



Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
 EM|consulte  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL



# Effacité à moyen terme du traitement de l'incontinence urinaire d'effort masculine par bandelette prothétique sous-urétrale à ancrage osseux type InVance<sup>TM</sup>☆

Male stress urinary incontinence: Medium-term results of treatment by sub-urethral bone anchored sling InVance<sup>TM</sup>

P. Claudon\*, R. Spie, M. Bats, F. Saint, J. Petit

Service d'urologie–transplantation, CHU Sud, avenue Laennec, 80054 Amiens, France

Reçu le 5 février 2010 ; accepté le 11 janvier 2011

Disponible sur Internet le 31 mars 2011

## MOTS CLÉS

Incontinence urinaire masculine ;  
Prostatectomie totale ;  
Bandelette sous-urétrale

## Résumé

**Objectif.** – Analyser les résultats fonctionnels et urodynamiques du système de compression sous-urétral à ancrage osseux type InVance<sup>TM</sup>.

**Méthodes.** – Cent six patients successifs ont été opérés avec ce système entre août 2004 et mars 2009. L'incontinence urinaire était classée en fonction du nombre de protections quotidiennes. Tous les patients ont eu une évaluation clinique, endoscopique et urodynamique. Les résultats étaient répartis dans quatre groupes, à trois mois et à un an, selon que les patients étaient secs (A), très améliorés (B), peu améliorés (C), ou sans amélioration (D).

**Résultats.** – L'âge moyen des patients lors de la pose de la bandelette était de 67,4 ans (46–82). À trois mois, le taux de patients secs (A) ou très améliorés (B) était de 81,2% (A = 75,5% ; B = 5,7%), et à un an : 75,5% (A = 61% ; B = 14,5%). À trois mois, le taux de patients peu améliorés (C) ou non améliorés (D) était de 18,8% (C = 16% ; D = 2,8%), et à un an : 24,5% (C = 20,3% ; D = 4,2%). Les résultats s'altéraient en fonction du grade initial de l'incontinence. Six patients (5,7%) ont été explantés en raison d'une infection péri-prothétique avec un délai moyen de neuf mois (3–18). La survenue d'une infection était favorisée par la durée de l'intervention ( $p = 0,02$ ),

☆ Niveau de preuve : 5.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : claudonp@gmail.com (P. Claudon).

## KEYWORDS

Male urinary incontinence;  
Radical prostatectomy;  
Sub-urethral sling

et l'âge des patients (NS). Aucune ostéite ni érosion urétrale n'a été constaté. Il existait une élévation significative des pressions de clôture maximale au repos et des pressions urétrales maximales en retenue ( $p=0,01$ ). À un an, le score ICIQ-UI SF global diminuait de 7,1 points.

**Conclusion.** – Les résultats à moyen terme du soutènement sous-urétral avec ancrage osseux InVance™ étaient très encourageants. Cette technique a eu une morbidité acceptable et une bonne tolérance. Elle pouvait être proposée en première intention pour une incontinence urinaire quel que soit le grade, même si son efficacité était moindre dans les incontinenes de grade III.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## Summary

**Objective.** – To analyze the functional and urodynamic results of a compressive sub-urethral sling with bone anchoring InVance™.

**Methods.** – One hundred and six successive patients were operated with this system between August 2004 and March 2009. Urinary incontinence was classified according to the number of daily protections. All the patients have benefited from a clinical, endoscopic and urodynamic pre and post-operative evaluation. The results were classified in four groups, at three months and at one year, according to whether the patients were dry (A), very improved (B), little improved (C), or with no improvement (D).

**Results.** – The average age of the patients during the installation of the strip was 67.4 years (46–82). At three months, the rate of dry (A) or very improved patients (B) was of 81.2% (A = 75.5%; B = 5.7%), and at one year: 75.5% (A = 61%; B = 14.5%). At three months, the rate of patients little improved (C) or not improved (D) was of 18.8% (C = 16%; D = 2.8%), and at one year: 24.5% (C = 20.3%; D = 4.2%). These results deteriorated according to the initial rank of incontinence II, III, and I. Six patients (5.7%) were explanted because of a prosthetic infection which perished at an average of 9 months (3–18). Infection was linked to operative time ( $p=0.02$ ), and patients age. No osteitis nor urethral erosion were noted. There was a significant rise in the pressures of maximum fence at rest and maximum urethral pressures in reserve ( $p=0.01$ ). At one year, score ICIQ-UI SF decreased overall by 7.1 points.

**Conclusion.** – The medium-term results of under-urethral supporting with bone anchoring InVance™ are very encouraging. This technique presents an acceptable morbidity and a good tolerance. It can be proposed in first intention for a urinary incontinence whatever the rank is, even if the effectiveness is particularly present in incontinenes of rank I and II.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

Après une chirurgie prostatique, l'incontinence urinaire est une complication possible, souvent transitoire, dont la pérennité est toujours invalidante. De nombreux traitements ont été proposés après échec de la rééducation. Ils ont été classés en deux catégories [1] :

- les systèmes de compression passifs représentés par les agents de comblement, les ballons ajustables et les bandelettes sous-urétrales ;
- un système de compression dynamique : le sphincter artificiel, qui reste la référence en matière de traitement de l'incontinence urinaire après prostatectomie totale pour l'Organisation mondiale de la Santé [2].

Le premier système de compression passif sous-urétrale implanté a été développé par Berry en 1961 avec une prothèse en acrylique. Puis Kaufmann a décrit plusieurs prothèses, la dernière supportant un coussin ajustable rempli de gel de silicone, avec des résultats décevants. Parallèlement, grâce à ses bons résultats, le sphincter artificiel s'est placé au premier rang des traitements de l'incontinence urinaire moyenne et sévère, mais présente un coût élevé et

la nécessité parfois d'avoir recours à des interventions de révision [3].

Depuis une dizaine d'année, l'incidence de l'incontinence urinaire masculine post-chirurgicale est en constante augmentation. Des solutions thérapeutiques alternatives au sphincter artificiel, efficaces et médico-économiquement acceptables, ont été développées avec un regain d'intérêt pour les systèmes de compression passifs : les agents de comblement n'ont pas eu les résultats escomptés [4–6], les ballons ajustables sont en évaluation [2], et les différents types de bandelettes sous-urétrales ont des résultats discordants, bien que leurs indications se soient précisées pour l'incontinence urinaire d'effort légère et modérée.

L'objectif de notre étude était d'analyser les résultats fonctionnels et urodynamiques du système de compression sous-urétral à ancrage osseux type InVance™.

## Matériel et méthodes

Il s'agissait d'une étude monocentrique rétrospective sur cent six patients successifs opérés avec ce système entre août 2004 et mars 2009. L'incontinence urinaire était clas-

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3823504>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3823504>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)