



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Ancienneté de la neurovessie et efficacité d'une première injection de toxine botulique intradétrusorienne



Seniority of neurobladder and effectiveness of a first intradetrusor injection of botulinum toxin

M. Lacout^{a,b,*}, A. Guinet-Lacoste^{a,b}, M. Popoff^{a,b},
D. Verollet^{a,b}, F. Lebreton^{a,b}, G. Amarenco^{a,b}

^a Sorbonne universités, UPMC université Paris 06, GRC 01, Green, group of clinical research in neuro-urology, 75005 Paris, France

^b Service de neuro-urologie, hôpital Tenon, AP-HP, 4, rue de la Chine, 75020 Paris, France

Reçu le 31 octobre 2014 ; accepté le 18 mai 2015

Disponible sur Internet le 17 juin 2015

MOTS CLÉS

Toxine botulique ;
Neurovessie ;
Hyperactivité
vésicale

Résumé L'injection de toxine botulique intradétrusorienne est l'un des traitements de seconde ligne de l'hyperactivité détusorienne d'origine neurologique. L'injection de toxine botulique intradétrusorienne s'avère parfois inefficace : 26 % à 66 % des cas.

Objectif de l'étude. – L'objectif de cette étude est d'évaluer s'il existe un lien entre l'efficacité de la première injection de toxine botulique intradétrusorienne et l'ancienneté des troubles urinaires liés à une neurovessie.

Matériels et méthodes. – Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 79 patients ayant eu une première injection de toxine botulique intradétrusorienne de 200 à 300 UI Botox, entre janvier 2011 et décembre 2013. Les critères d'inclusions étaient un âge supérieur à 18 ans, une hyperactivité du détusor d'origine neurologique. Les résultats étaient analysés par le test de Student. Les patients étaient repartis en 3 groupes : efficacité clinique et urodynamique complète, efficacité clinique ou urodynamique incomplète (inférieur à 50 %), ou échec clinique et urodynamique.

Résultats. – Il n'existait aucune différence significative d'efficacité de la toxine botulique intradétrusorienne selon la durée d'évolution des troubles vésicosphinctériens dans une population toute pathologie neurologique confondue (sclérose en plaque, blessés médullaire, pathologie infectieuse, ischémique, compression médullaire) d'âge moyen de 46 ans. En

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : marlene.lct@hotmail.com (M. Lacout).

revanche, chez les patients atteints de sclérose en plaques et en analyse univariée, la durée d'évolution des troubles vésicosphinctériens était un facteur prédictif d'inefficacité d'une première toxine botulique intradétrusorienne : 11 ans en moyenne chez les patients ayant présenté une efficacité complète ou incomplète VS 18,5 ans chez les patients ayant présentés un échec total ($p=0,04$).

Conclusion. — La durée d'évolution des troubles vésicosphinctériens est un facteur prédictif d'échec primaire de la toxine botulique intradétrusorienne dans la population de sclérose en plaques, en analyse univariée.

Niveau de preuve. — 4.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Botulinum toxin;
Neurogenic bladder;
Overactive bladder

Summary Intradetrusor injection of botulinum toxin is one of the second-line therapy of neurogenic detrusor overactivity.

Goal of the study. — In 26% to 66% of the cases, intradetrusor injection of botulinum toxin is inefficient in order to reduce overactive bladder symptoms and/or overactive detrusor. The objective of this study is to determine whether it exists a link between the efficacy of the first IDBT and the length of neurological detrusor overactivity symptoms.

Methods. — Retrospective study on 79 patients which have a first intradetrusor injection of botulinum toxin between January 2001 and December 2013. Inclusion criteria were patients older than 18 and having neurological detrusor overactivity.

Results. — There is no significant difference of intradetrusor injection of botulinum toxin efficacy according to duration of urinary symptoms in the general neurological population (multiple sclerosis, spinal cord injury, spinal cord compression, ischemic pathology, infectious pathology) with the mean age being 46 years. On the contrary, the length of evolution of neurological detrusor overactivity symptoms before the intradetrusor botox injection therapy and the efficiency of the first intradetrusor injection of botulinum toxin seem to be correlated with negative results in patients with multiple sclerosis.

Conclusions. — The duration of urinary symptoms is a predictive factor of primary failure of intradetrusor injection of botulinum toxin in multiple sclerosis patients, in univariate analysis.

Level of evidence. — 4.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'hyperactivité du détrusor d'origine neurologique (HDN) est définie par l'existence d'une hyperactivité du détrusor causée par une lésion cérébrale ou médullaire d'origine congénitale ou acquise [1].

L'injection de toxine botulique intradétrusorienne de type A (TBID) est l'un des traitements de seconde ligne proposé en cas d'HDN réfractaire à une prise en charge de première ligne par anticholinergiques, neurostimulation du nerf tibial, rééducation périnéale ou en cas d'intolérance aux anticholinergiques, chez les patients blessés médullaire ou atteint de sclérose en plaque [2]. La neuromodulation S3 est une autre alternative possible en cas d'échec ou d'intolérance de la prise en charge de première ligne. La TBID reste néanmoins le traitement invasif minimal le plus efficace recommandé par l'association européenne d'urologie en traitement de seconde ligne [2]. Son taux d'efficacité est de l'ordre de 80% [3–11]. Mais dans certain cas, l'injection de toxine s'avère inefficace et ce, dès la première injection. Peu d'études ont analysé la prévalence et les causes d'échec primaire des injections de TBID.

Aucun facteur prédictif d'échec primaire ou secondaire de la TBID n'a été mis en évidence [12,13]. Cependant, plusieurs éléments ont pu être suggérés tels que l'existence de pressions détrusoriennes maximales élevées, un trouble de compliance avant la première injection, l'âge élevé et la fragilité, [14] enfin, l'ancienneté de la sclérose en plaques (SEP) [15].

Le vieillissement spécifique d'une vessie neurologique reste peu connu mais il existe des éléments rendant plausibles un effet du vieillissement sur l'efficacité de la TBID, telle le phénomène de fibrose de la paroi vésicale et la diminution du nombre de récepteurs cholinergiques.

Le but de l'étude est d'analyser s'il existe un lien entre la durée d'évolution des troubles urinaires rapportées par les patients présentant une vessie de type neurologique et l'efficacité d'une première injection de TBID.

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude observationnelle analytique, rétrospective, monocentrique analysant une base de données

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3826311>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3826311>

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