



Pan African Urological Surgeons' Association

African Journal of Urology

www.ees.elsevier.com/afju
www.sciencedirect.com



Original article

Complications et facteurs pronostiques des vessies neurogènes



N.S. Diagne^{a,b,c,*}, K. Belhaj^a, A.K. Ndao^c, A. Nait Khachat^a,
N. Amrani^a, H. Azanmasso^a, E. Bila^b, F. Lmidmani^a, A. El Fatimi^a,
A.G. Diop^b, M.M. Ndiaye^b

^a Service de Médecine Physique, CHU Ibn Rochd, Casablanca

^b Service de neurologie, CHU Fann Dakar, Sénégal

^c Service de Médecine Physique, CHU Fann, Dakar

Reçu le 13 juin 2014; reçu sous la forme révisée le 28 juin 2015; accepté le 9 juillet 2015

Disponible sur Internet le 9 octobre 2015

MOTS CLÉS

complications;
vessies;
neurogènes;
Casablanca;
Maroc

Résumé

Introduction : Les complications des vessies neurogènes peuvent engager le pronostic vital.

Objectifs : déterminer les complications urologiques des vessies neurogènes et identifier les facteurs de risque.

Patients et méthodes : Nous avons effectué une étude rétrospective, portant sur 79 patients recrutés au service de Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle du CHU Ibn Rochd de Casablanca, pour une exploration urodynamique. Les dossiers des patients présentant des vessies neurogènes ont été inclus.

Résultats : L'âge moyen a été de 20,5 ans avec une prédominance féminine. Les troubles urinaires ont été dominés par les fuites (51,9%). La durée d'évolution a été plus longue chez les enfants (6,5 ans). Les vessies neurologiques ont été souvent associées à une atteinte médullaire. Les vessies neurogènes ont représenté 55,7% des cas. L'infection urinaire à répétition (34,2%), l'urétéro-hydronephrose (22,8%), le reflux vesico-urétéral (20,2%), l'insuffisance rénale chronique terminale (6,3%) ont été les principales complications. Ces complications ont concerné plus fréquemment les enfants (69,56%) et les patients avec une hypocompliance (92,85%).

Conclusion : Le principal facteur de risque de survenue de complications au cours des vessies neurologiques et neurogènes a été l'hypocompliance d'où l'intérêt de l'exploration urodynamique dans la prise en charge des troubles urinaires.

© 2015 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V. All rights reserved.

* Corresponding author. 6, rue le Nain, Résidence Ennaim, Appartement 30, 4^{ème} étage, Derghalef, Casablanca, BP: 20100.

Adresse e-mail : ngorsidediagne@yahoo.fr (N.S. Diagne).

Peer review under responsibility of Pan African Urological Surgeons' Association.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.afju.2015.07.001>

1110-5704/© 2015 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V. All rights reserved.

KEYWORDS

Complications;
neurogenic;
bladders;
Casablanca;
Morocco

Complications and prognosis of neurogenic bladders**Abstract**

Objectives: To determine the urological complications of neurogenic bladder and to identify the risk factors.

Patients & Methods: The authors carried out a retrospective study, involving 79 patients recruited at the service of Physical Medicine and Functional Readaptation of CHU IBN ROCHD of Casablanca, for a urodynamic evaluation. Patients presenting with neurogenic bladders were included.

Results: The average age was 20.5 years with a female predominance. Urinary disorders were dominated by leakage (51.9%). The duration of evolution was longer in pediatric patients (6.5 years). Neurogenic bladders were usually associated with a medullary lesion. Neurogenic bladders represented 55.7% of cases. Repeated urinary infections (34.2%), uterero- hydronephrosis (22.8%), vesicoureteral reflux (20.2%), and chronic terminal kidney failure (6,3%) were the main complications. These complications were most frequent in children (69.56%) and patients with hypocompliance (92.85%).

Conclusion: The main risk factor for complications in patients with neurologic and neurogenic bladders is hypocompliance, hence the importance of urodynamic exploration in the management of urinary disorders.

© 2015 Pan African Urological Surgeons' Association. Production and hosting by Elsevier B.V. All rights reserved.

Introduction: Les vessies neurogènes renferment plusieurs syndromes. Ces syndromes ont en commun une altération de l'innervation du bas appareil urinaire responsable des troubles vésicosphinctériens observés [1]. La fréquence des vessies neurogènes est variable [2]. La gravité est liée au risque de survenue de complications rénales et vésicales [1,3]. Ces complications ont été décrites sur des vessies centrales ou périphériques [3]. La prévention de ces complications est possible mais nécessite une expertise urodynamique [1,4-6]. Au centre hospitalo-universitaire du CHU Ibn Rochd de Casablanca, Maroc, l'exploration urodynamique s'effectue au service de Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle. La méconnaissance du rôle du médecin rééducateur dans la prise en charge des vessies neurologiques au Maroc a fait que les complications uronéphrologiques des vessies neurogènes ont continué à assombrir le pronostic vital des patients. **Objectifs:** Notre objectif a été d'identifier les complications uronéphrologiques des vessies neurogènes, de déterminer les facteurs liés à leur survenue.

Matériels et méthodes

Nous avons effectué une étude rétrospective, descriptive et analytique portant sur 79 patients recrutés au service de Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle du CHU Ibn Rochd de Casablanca, Maroc, pour une exploration urodynamique entre janvier 2012 et juillet 2013. L'étude a été réalisée de mai à juillet 2013. Tous les patients suivis au service de Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle du CHU Ibn Rochd de Casablanca entre janvier 2012 et juillet 2013 pour troubles urinaires. Les patients avec des troubles urinaires en rapport avec une affection neurologique et ceux avec des troubles urinaires associés à une complication vésico-rénale et/ou à une anomalie à la cystomanométrie (dyssynergie vésico-sphinctérienne, hyperactivité vésicale ou anomalie de la compliance) avec un examen neurologique normal ont été inclus. Étaient exclus de l'étude, les patients qui ont eu une hypertrophie clinique de la prostate et ou échographique, un prolapsus génital, un défaut d'ouverture du col vésical sur les clichés per mictionnels de l'uretrocystographie rétrograde. Outre l'examen neurologique et périnéal, les patients ont eu une exploration urodynamique

composée d'une débitmétrie couplée à un examen électromyographique (EMG) réalisé à l'aide de patches cutanés dont deux placés de part et d'autre de la région péri-anale et un sur la cuisse. Dès que le besoin d'uriner a été senti par le patient, il a été demandé à ce dernier d'uriner dans le débitmètre, relié à l'ordinateur, de la façon la plus rapide et complète. Un paravent a été placé afin d'éviter le blocage psychologique. Un sondage vésical a été effectué après la miction afin de déterminer le résidu post mictionnel. La dysurie a été définie par l'absence d'aspect global en cloche de la courbe. Un défaut de relâchement des muscles du périnée au cours de la miction se traduisant par des pressions qui restent élevées et fréquentes à l'EMG définissait la dyssynergie vésicosphinctérienne. La cystomanométrie a été effectuée grâce à un remplissage vésical par du sérum salé 9‰ à un débit de 20 ml/mn sur un patient en décubitus dorsal. Les trois besoins ont été préalablement expliqués aux patients. La sensibilité a été appréciée par la différence entre le troisième besoin et le premier besoin, la compliance par le rapport de la variation des volumes sur la variation des pressions. L'hypocompliance a été définie par une compliance inférieure à 20 CmH₂O/ml et l'hyperactivité vésicale par une variation brusque des pressions plus de 15CmH₂O. La profilométrie a été effectuée uniquement chez les patients de plus de 15 ans. Elle a permis de déterminer la pression de clôture maximale qui a été comparée à la normale par rapport à l'âge. Les résultats de l'examen cyto bactériologique des urines, de l'échographie vésico-rénale, de l'uretrocystographie rétrograde, de la créatinémie ont été relevés. L'analyse statistique des données a été faite par le logiciel SPSS 16.0. Le test statistique de Fischer a été utilisé; la différence est statistiquement significative lorsque $p < 0,05$. Les informations ont été recueillies avec le respect strict et rigoureux de l'anonymat, de la confidentialité et du secret médical. Nous nous sommes assurés au préalable que le traitement étiologique a été bien conduit chez tous les patients qui ont eu des vessies neurologiques.

Résultats

Nous avons colligé 79 dossiers de patient. L'âge moyen des patients a été de 20,5 ans \pm 16. La sex-ratio a été de 0,43 chez les enfants

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4267583>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4267583>

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