



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

# Efficacité des injections intra-sphinctériennes de toxine botulique dans la facilitation technique à la réalisation des auto-sondages



*Efficacy of botulinum toxin A injections in the urethral sphincter in patients with difficulties to perform self-intermittent catheterization*

T. Honore<sup>a,\*</sup>, F. Le Breton<sup>b</sup>, N. Turmel<sup>b</sup>, B. Bignani<sup>c</sup>,  
C. Chesnel<sup>b</sup>, A. Charlanes<sup>b</sup>, G. Amarenco<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Service MPR, hôpital Pontchaillou, 2, rue Henri-le-Guilloux, 35000 Rennes, France

<sup>b</sup> GRC 01, Groupe de recherche clinique en neuro-urologie (GREEN), service de neuro-urologie, hôpital Tenon, Sorbonne universités, UPMC Université-Paris-06, AP-HP, 4, rue de la Chine, 75020 Paris, France

<sup>c</sup> Service de MPR, hôpital Pitié-Salpêtrière, 47, boulevard de l'Hôpital, 75013 Paris, France

Reçu le 22 août 2017 ; accepté le 4 avril 2018

## MOTS CLÉS

Auto-sondage urinaire ;  
Toxine botulique ;  
Sphincter strié uréthral

## Résumé

**But.** — Étudier l'efficacité des injections de toxine botulinique A dans le sphincter strié uréthral pour faciliter la réalisation des auto-sondages intermittents (AS) chez les patients présentant des difficultés au cours de leur auto-cathétérisme.

**Matériel et méthodes.** — Dans cette étude prospective, 12 patients atteints de pathologie neurologique centrale (8 scléroses en plaques, 2 myélites, 1 traumatisme crânien, 1 atrophie multi-systématisée) et ayant des difficultés à la réalisation des AS, la difficulté étant définie par un score ICDQ > 1 (*Intermittent Catheterization Difficulty Questionnaire*), ont bénéficié d'une injection intrasphinctérienne de 100 U Botox® par voie transpérinéale sous guidage électromyographique, pour un total de 15 injections. Une deuxième évaluation était effectuée à j30 par l'ICDQ et un score PGI (Patient Global Improvement).

\* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : [thibaud.honore@chu-rennes.fr](mailto:thibaud.honore@chu-rennes.fr) (T. Honore), [gerard.amarenco@aphp.fr](mailto:gerard.amarenco@aphp.fr) (G. Amarenco).

**Résultats.** — À j30 après l'injection, le score ICDQ était toujours amélioré, avec une diminution moyenne de 7,8 points (DS = 5,9,  $p < 0,001$ ). Tous les patients étaient améliorés sur le score PGI-A qui était inférieur ou égal à 4 dans tous les cas, avec un score moyen de 2,3. Dans 73,3 % des cas le score PGI-A était égal à 2 (amélioration = beaucoup mieux), et dans 20 % il était égal à 3 (amélioration = un peu mieux).

**Conclusions.** — Il apparaît que les injections intra sphinctériennes de toxine botulique A pourraient être efficaces dans la facilitation de la réalisation des AS chez les patients neurologiques masculins présentant des difficultés au cours de leur auto-cathétérisme.

**Niveau de preuve.** — 4.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Self-intermittent catheterization;  
Botulinum toxin A;  
Urethral striated sphincter

## Summary

**Purpose.** — To evaluate safety and efficacy of botulinum toxin A injections in the urethral striated sphincter in patients with difficulties to perform self-intermittent catheterization.

**Methods.** — In this prospective study, 12 patients suffering from upper motor neuron diseases (8 multiple sclerosis, 2 myelitis, 1 brain injury, 1 multi system atrophy) and with difficulties to perform self-intermittent catheterization, defined by a ICDQ score  $> 1$  (Intermittent Catheterization Difficulty Questionnaire) have had injections of 100 U BOTOX<sup>®</sup> under EMG guidance in the urethral striated sphincter, for a total of 15 injections. Evaluations consisted of two questionnaires (ICDQ and PGI-A, Patient Global Improvement) 30 days after the injection.

**Results.** — 30 days after the injection, ICDQ was improved with a mean decrease of the total score of 7.8 (SD = 5.9,  $P < 0,001$ ). In the same manner, all the patients were improved with a mean PGI-A score of 2.3. In 73.3 % of cases, the PGI-A score was equal to 2 (improvement = much better), and in 20 % it was equal to 3 (improvement = a little better).

**Conclusions.** — Botulinum toxin A injections in the urethral striated sphincter in patients with difficulties to perform self-intermittent catheterization seem to safe and effective.

**Level of evidence.** — 4.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

L'auto-sondage (AS) est le gold-standard du traitement de la rétention urinaire du patient neurologique [1–5]. Cette technique est de fait largement utilisée, permettant d'une part de diminuer les facteurs de risques vitaux [6–9] tels que la dégradation de la vessie et du haut appareil, ainsi que les infections urinaires basses ou hautes voire systémiques, et d'autre part d'améliorer la qualité de vie du patient en permettant notamment l'instauration de techniques spécifiques d'amélioration de la continence (forte doses d'anticholinergiques, toxine botulique intradétrusorienne, chirurgie d'agrandissement) [10–13]. Pour autant, même si les AS sont en règle bien acceptés, ils peuvent poser quelques problèmes en terme de compliance et d'adhérence, en raison de possibles difficultés de réalisation qu'elles soient inhérentes au patient lui-même [14–16] : difficultés motrices, sensibles, visuelles, psychologiques et cognitives, ou à des contraintes anatomo-fonctionnelles uréthro-sphinctériennes comme le blocage lors du sondage par obstacle fonctionnel secondaire à une importante dys-synergie vésico-sphinctérienne (DVS). L'évaluation de ces difficultés aux AS est désormais possible par l'utilisation d'un outil validé qu'est l'Intermittent catheterization difficulty questionnaire (ICDQ) [17].

Une des manières de réduire la DVS est l'injection de toxine botulinique A (BTX-A) dans le sphincter strié

urétral (SSU) [18–21], permettant de diminuer le résidu et les pressions intravésicales mais ne permettant pas de vidange vésicale complète. Les résultats de cette technique restent néanmoins en pratique peu satisfaisants pour éviter les AS. En revanche, il semble que ces injections puissent améliorer la réalisation de l'AS lui-même.

Pour autant, aucune étude n'a évalué l'intérêt de l'utilisation des injections de BTX-A dans le SSU pour faciliter la réalisation des AS intermittents chez les patients présentant des difficultés au cours des sondages, et notamment la sensation de blocage. C'est le but du travail que nous présentons ici.

## Matériel et méthodes

Nous avons réalisé une étude prospective interventionnelle en ouvert pour évaluer l'efficacité des injections de toxine botulique A dans le SSU, chez des patients présentant des difficultés à réaliser des auto-sondages intermittents à type de blocage, dans le cadre de la prise en charge d'une neuro-vessie centrale avec dyssynergie vésico-sphinctérienne.

Pour être inclus, les patients devaient présenter une maladie touchant le système nerveux central, réaliser des AS intermittents et avoir des difficultés ressenties durant les AS, avec un score ICDQ 17 supérieur à 1.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8766647>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8766647>

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