



ELSEVIER

Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Toxine botulique et hyperactivité vésicale idiopathique : évaluation multicentrique des pratiques en Bourgogne

Botulinum toxin and idiopathic overactive bladder: Multicentric contemporary management in Bourgogne

A. Schneider^{a,*}, B. Turlonias^b, L. Cormier^a,
E. Mourey^a, N. Koutlidis^c, E. Delorme^d, J. Pasquale^d,
I. Kermarec^e, A.-D. Foahom-Kamwa^f, V. Bonniaud^b

^a Service d'urologie, CHU de Dijon, 14, rue Paul-Gaffarel, 21000 Dijon, France

^b Service de neurophysiologie clinique, réseau de pelvipérinéologie, CHU de Dijon, 14, rue Paul-Gaffarel, 21000 Dijon, France

^c Centre hospitalier Chalon-sur-Saône–William-Morey, 4, rue Capitaine-Drillien, 71321 Chalon-sur-Saône, France

^d Hôpital privé Sainte-Marie, 4, allée de Saint-Jean-des-Vignes, 71100 Chalon-sur-Saône, France

^e Hôtel-Dieu du Creusot, 175, rue Maréchal-Foch, 71200 Le Creusot, France

^f Clinique mutualiste Bénigne-Joly, allée Roger-Renard, 21240 Talant, France

Reçu le 19 mai 2017 ; accepté le 12 décembre 2017

MOTS CLÉS

Hyperactivité vésicale idiopathique ;
Toxine botulique ;
Étude des pratiques

Résumé

Introduction. – Depuis 2014, la toxine botulique de type A Botox® (Allergan, Inc., Irvine, États-Unis) représente une nouvelle option thérapeutique dans le traitement de deuxième ligne de l'hyperactivité vésicale idiopathique. L'objectif de cette étude était d'évaluer les pratiques des chirurgiens utilisant la toxine botulique dans cette indication.

Matériel et méthodes. – Tous les centres d'urogynécologie de la région ont été contactés afin de répertorier l'ensemble des patients traités depuis l'autorisation de mise sur le marché (AMM). La symptomatologie des patients, les traitements antérieurs, l'évaluation paraclinique, les caractéristiques opératoires ainsi que les modalités de suivi ont été recueillis et analysés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : schneider.alexandre@live.fr (A. Schneider).

Résultats. — Six centres pratiquaient les injections de toxine botulique A onabotulinum toxin (BoNTA) et 5 ont accepté de participer à cette étude permettant de recenser 97 patients. Soixante-huit primo-injections (70 %) étaient réalisées dans le cadre strict de l'AMM (pollakiurie, urgenturie, incontinence). Tous les patients présentaient au moins deux de ces symptômes. Dans 69 % des cas, l'injection de (BoNTA) était un traitement de deuxième choix après échec de la neuromodulation tibiale ou de la neuromodulation sacrée. Un bilan urodynamique était effectué pour 91 % des patients. La recherche d'un résidu post-mictionnel était observée dans 59 % des cas au cours du suivi postopératoire.

Conclusion. — Dans notre région, les injections de (BoNTA) dans le traitement de l'hyperactivité vésicale idiopathique sont majoritairement effectuées après échec de la neuromodulation tibiale ou de la neuromodulation sacrée. Les pratiques diagnostiques, opératoires et d'évaluation des résultats de la toxine botulique sont encore très hétérogènes plaçant pour une plus grande standardisation de cette nouvelle thérapie dans le traitement de l'hyperactivité vésicale idiopathique.

Niveau de preuve.— 3.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Idiopathic overactive bladder;
Botulinum toxin;
Contemporary management

Summary

Introduction. — Since 2014, OnabotulinumtoxinA Botox® (Allergan, Inc., Irvine, USA) represents a new therapeutic option for second-line treatment of idiopathic overactive bladder. The purpose of the current study was to evaluate practices of surgeons using onabotulinum toxin (BoNTA) in this indication.

Material and methods. — All urogynecology centers of the country were asked in order to list all patients who were treated since marketing autorisation. Patient symptoms, previous treatments, paraclinic evaluations, data of surgery and the characteristics of the follow up were collected and analyzed.

Results. — Six centers used BoNTA and five have accepted to participate. Ninety-seven patients have been identified. Sixty-eight first injections (70%) were carried out with the strict framework of the marketing autorisation (urinary frequency, urinary urgency, urinary incontinence). All patients had at least two symptoms. In 69%, Botulinum toxin was a second-line treatment after the failure of tibial neuromodulation or sacral neuromodulation. Urodynamic evaluation was carried out for 91% of patients. The search for a post-void residual volume was observed for 59% of patients during the follow up.

Conclusion. — In our country, BoNTA injections for idiopathic overactive bladder are mainly effected after tibial neuromodulation or sacral neuromodulation failure. Diagnostic, operating and outcome evaluation practices are still very heterogeneous pleading for a greater standardization of this new therapy in this indication.

Level of evidence. — 3.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'hyperactivité vésicale est une pathologie très fréquente, touchant majoritairement la population féminine [1] et concernant environ 12 % de la population européenne [2]. La prévalence de l'HAV dans la population française est de 14,4 % et augmente avec l'âge [3].

L'International Continence Society (ICS) et International Urogynecological Association (IUGA) définissent ce syndrome par une urgenturie accompagnée ou non d'une incontinence urinaire, d'une pollakiurie diurne ou nocturne, en l'absence d'infection urinaire ou d'autre pathologie évidente [4,5]. Ce trouble fonctionnel est à l'origine d'une dévalorisation

personnelle conduisant à une altération de la qualité de vie [6,7].

Le traitement de première ligne de cette hyperactivité vésicale idiopathique est représenté par un trépied thérapeutique : règles hygiéno-diététiques, kinésithérapie périnéale et traitement médical (anticholinergique et bêta-3 adrénergique).

Dans plus d'un cas sur deux, ce traitement médical sera arrêté au cours des six premiers mois [8].

En 2000, Brigitte Schurch et al. rapportaient pour la première fois les résultats de l'injection intradétrusorienne de toxine botulique chez 21 patients ayant une hyperactivité vésicale neurogène [9].

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8766687>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8766687>

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