

**Hôpital Européen**  
MARSEILLE | *L'humain au cœur de nos soins*



# INCONTINENCE URINAIRE D'EFFORT MASCULINE

PIERRE-CLEMENT SICHEZ

JEUDI 16 NOVEMBRE 2023

# ETIOLOGIES



- Chirurgie
  - Prostatectomie totale +++
  - Chirurgie HBP
- Radiothérapie
- Neurologique

46% de port de protection a 6 mois PT

17% de port de protection a 6 ans PT

# FACTEURS DE RISQUE IUE POST PT

- Age ++++
  - Statut socioéconomique, dépression/anxiété
  - Obésité, sédentarité
  - Tabac
  - Sclérose de l'anastomose
  - Absence de conservation
  - Stade tumoral
- 
- Pas d'incidence de la voie d'abord ouvert/coelio/robot



# REEDUCATION D'ABORD !

LA RÉÉDUCATION DU  
PÉRINÉE  
ON EN PARLE??!

Auto rééducation dès le désondage

Début kiné 1 mois post op

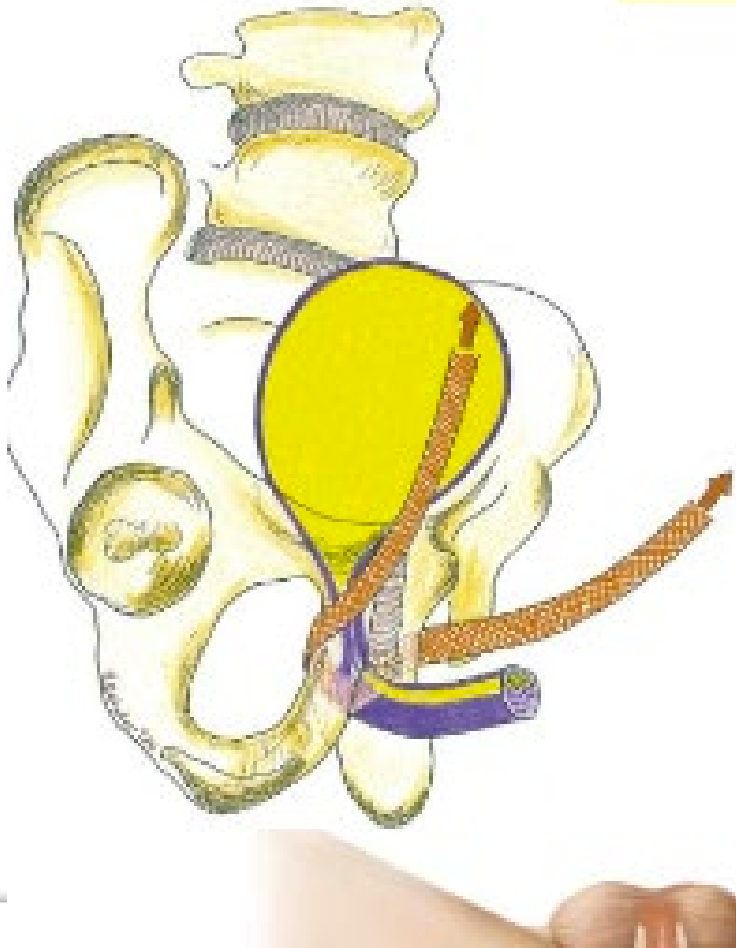
Avec ou sans sonde mais biofeedback !



C'est un peu comme si tu jouais à la console... sauf que tu ne tiens pas la manette avec les mains !!

Mahlde Arriane -

# ▶ BANDELETTE SOUS URETRALE



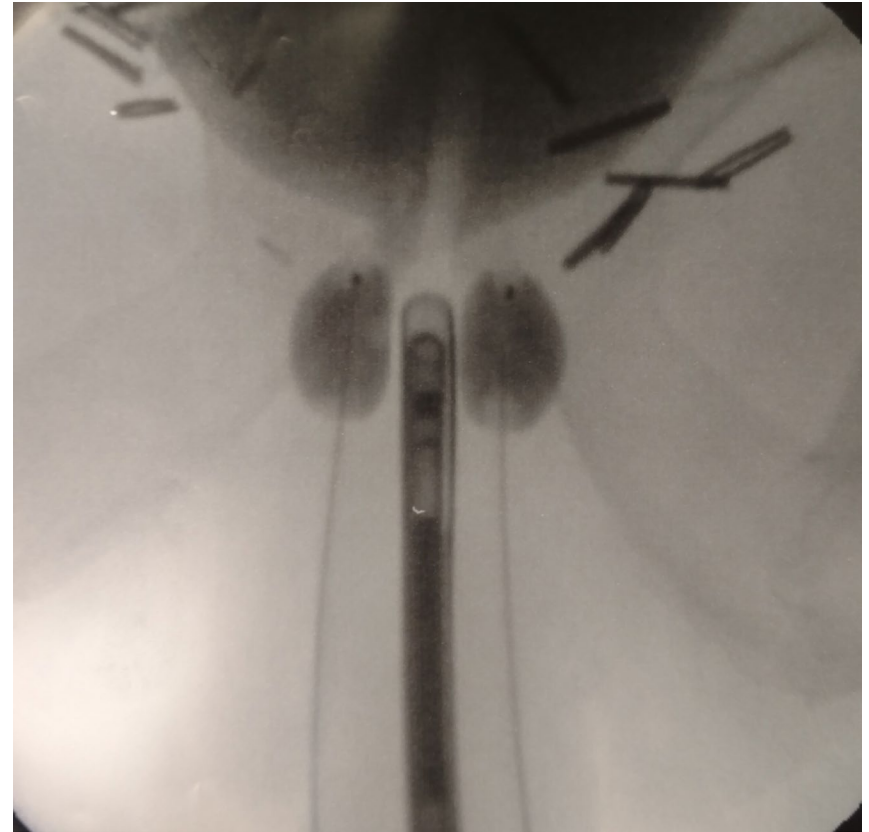
50-70% patients secs  
20% échec

Complications : érosions,  
sténose urétrale, douleurs

FDR complication/échec : PAD  
test > 200, RT

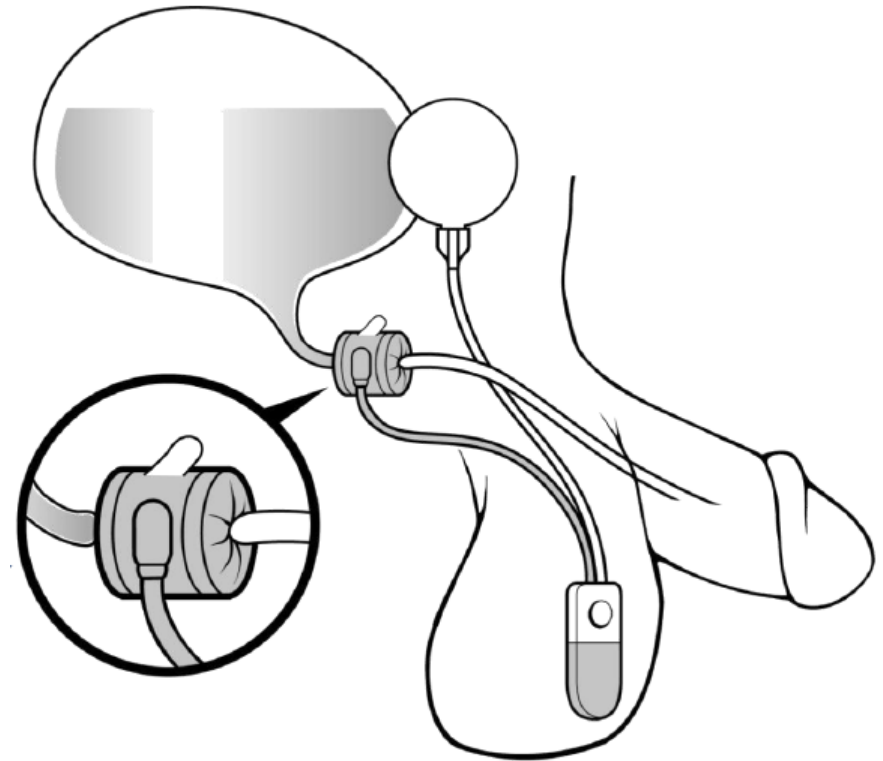
# ▶ BALLONS PERI URETRAUX AJUSTABLES

- Percutané
- 60-70% patients secs
- 10% échec
- RT augmente risque échec/complications
- Pas de complication grave

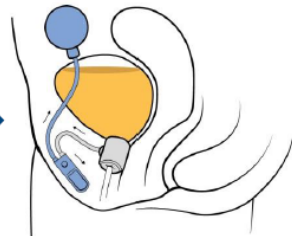


# SPHINCTER ARTIFICIEL

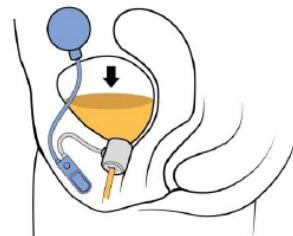
- Gold standard
- Excellente efficacité
- Possible après RT
- Miction « déclenchée »



3 à 4 fois  
jusqu'à ce que  
la pompe reste  
plate



Manchette dégonflée



Urètre ouvert



La vessie se  
vide



## NOUS JOINDRE :

- Secrétariat d'urologie HE : 04.13.42.72.40
- Secrétariat du cabinet : 04.91.79.68.49
- Mail [urocastellane@gmail.com](mailto:urocastellane@gmail.com)