

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

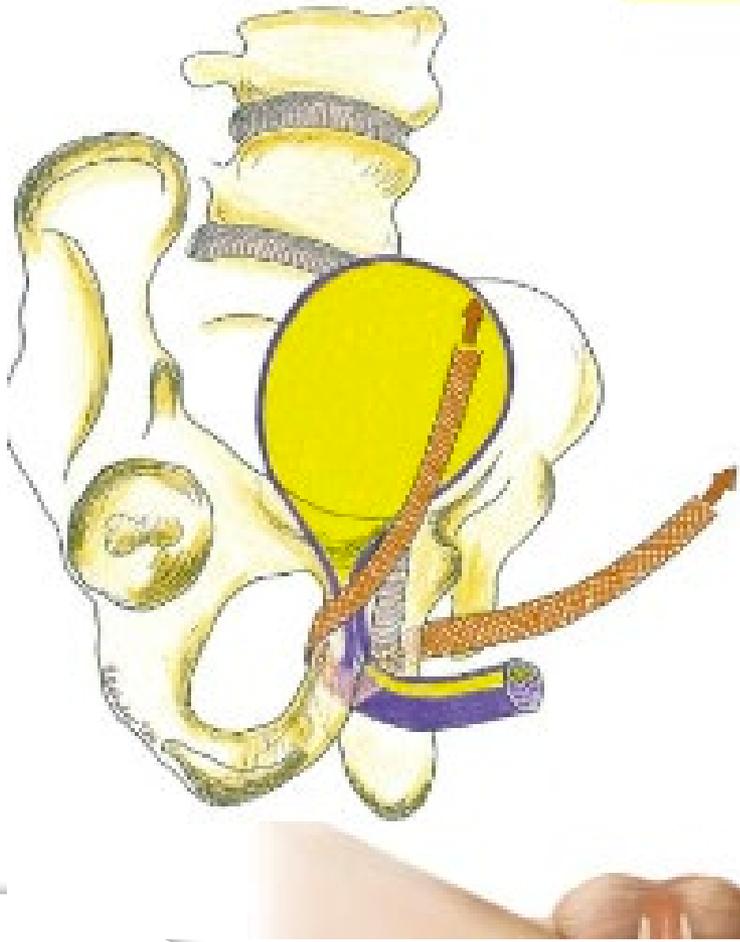
Avec ou sans sonde mais biofeedback !



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



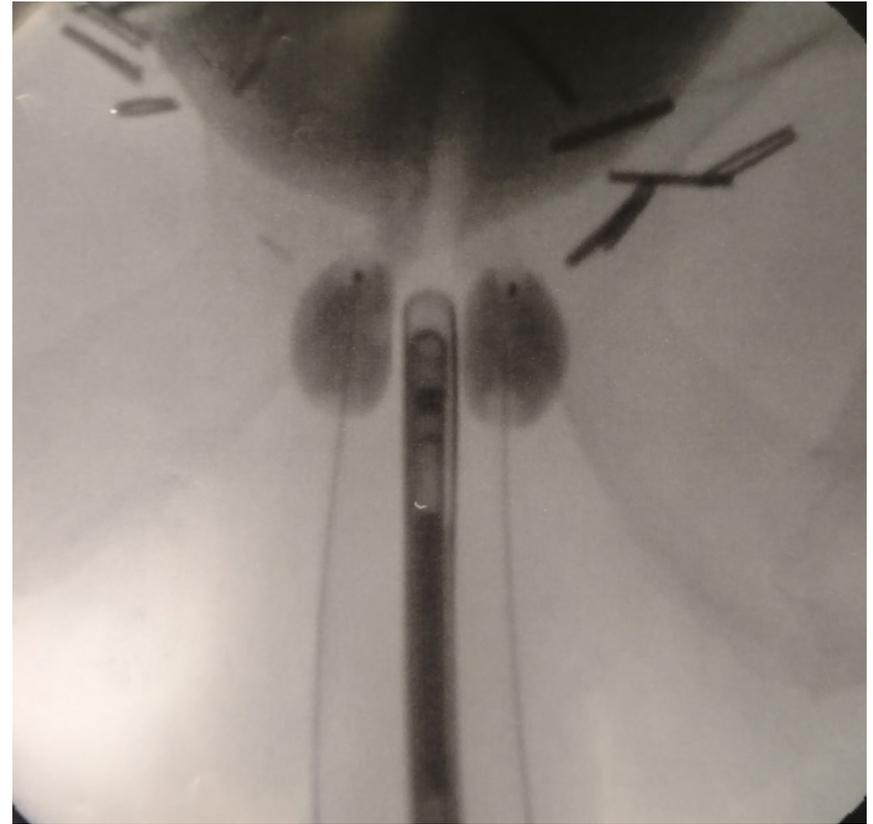
50-70% patients secs
20% échec

Complications : érosions,
sténose urétrale, douleurs

FDR complication/échec : PAD
test > 200, RT

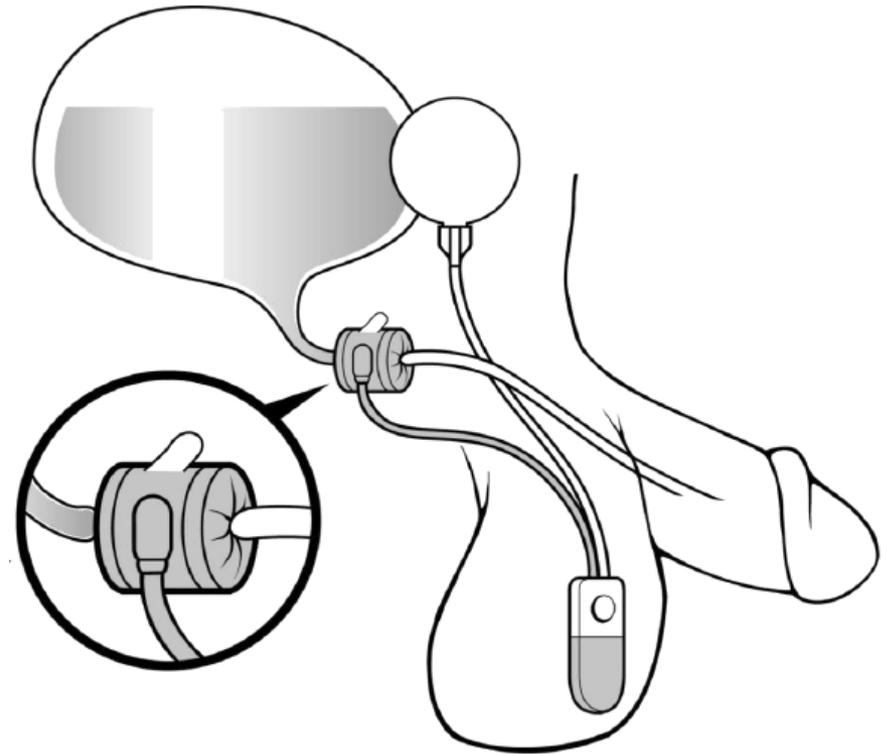
▶ BALLONS PERI URETRAUX AJUSTABLES

- 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