

Incontinence d'effort

1) Mécanisme de l'incontinence d'effort.

Les fuites ne sont pas précédées d'une sensation de besoin, elles surviennent lorsque la pression abdominale augmentée par un effort physique, dépasse la force de fermeture, déjà fragilisée, du système sphinctérien du col de la vessie. La conséquence est une perte d'urine passive et involontaire. Ce manque de tonicité du sphincter est souvent la conséquence d'un traumatisme obstétrical ou bien de processus dégénératifs (par exemple un manque en hormones ou une faiblesse tissulaire due à l'âge). Essentiellement féminine, elle est d'origine urétrale. L'accouchement est considéré comme le facteur de risque le plus important (accouchement long, gros bébé... entraînant des traumatismes musculaires).

20 à 30 % des femmes présentent une incontinence urinaire d'effort dans le post-partum et cette incontinence persistera à distance chez 10 % d'entre elles. Dans d'autres cas, les lésions n'apparaîtront que plus tard.

Voyons donc dans quelles circonstances, ces lésions vont-elles s'extérioriser et en voici quelques exemples :

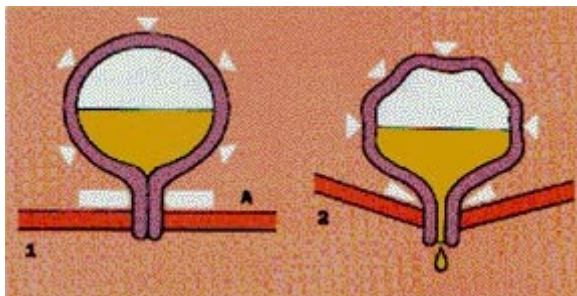
- vous avez 30 ou 35 ans peut-être plus, peut-être moins, vous faites du sport (tennis, jogging...). Vous sautiez allègrement et maintenant c'est la hantise car vous avez des fuites. Soit vous mettez des protections pour continuer à garder cette activité sportive, soit vous vous arrêtez et vous vous demandez ce qu'il vous arrive.
- à la suite d'une bonne grippe attrapée cet hiver, vous avez bien toussé et au bout de quelques jours, les quintes ont déclenché des fuites d'urine impossibles à contrôler.
- vous avez passé une bonne soirée entre amis, un fou rire vous a pris et mauvaise surprise.
- vous êtes en ménopause, aussi c'est une période durant laquelle la diminution des hormones oestrogéniques favorise le relâchement musculaire...

NB : On divise l'incontinence d'effort en trois degrés de sévérité :

- 1er degré : Perte d'urine lorsque la patiente tousse, éternue ou rit.
- 2ème degré : Perte d'urine lorsque la patiente soulève des poids lourds, monte les escaliers ou marche.
- 3ème degré : Perte d'urine lorsque la patiente est debout, mais non quand elle est allongée.

2) Description de l'incontinence d'effort

Fig : Représentation schématique du système d'obturation en position normale et en situation d'incontinence d'effort chez la femme.



Lorsque le plancher pelvien et le système sphinctérien (1A) sont en bonne place, il n'y a pas d'émission d'urine lorsqu'il y a augmentation de la pression intra abdominale (effort), car il y a une ferme opposition pelvienne et la résultante des forces s'exerce latéralement

sur l'urètre. Il se produit de manière concomitante une élongation fonctionnelle de l'urètre (à gauche)

En cas de plancher pelvien déficient, (2) il s'effectue un affaissement de la vessie ainsi qu'un raccourcissement fonctionnel de l'urètre et une béance du col, avec des pressions résultantes latérales amoindries. Dans ces conditions, la pression intravésicale dépasse la pression d'obturation