

Stimuler la vessie

Pour les para- ou tétraplégiques, dont le traumatisme de la moelle est situé dans le haut du corps (près du cou), peu capables d'autosondage, on peut rétablir des mictions normales par impulsions électriques, en plaçant des électrodes, sur les racines antérieures de la moelle épinière. Pour vider la vessie, le stimulateur, un boîtier placé dans l'abdomen, se commande par bouton-poussoir à travers la peau, soit par le patient soit par une tierce personne. La technique mise au point par Brindley à Londres a été améliorée en 1986 : en sectionnant les racines postérieures de la moelle épinière, on a obtenu 80% de bons résultats.

"Cette intervention lourde est pratiquée dans deux unités en France : à l'Arche, près du Mans, ainsi qu'au centre Propara de Montpellier, indique le docteur Bottet du service d'urologie du CHU de Caen. Mais elle entraîne des jambes complètement flasques, ce qui n'est pas accepté par les personnes que les contractures aident dans leurs transferts. Cependant, pour celles qui doivent sans cesse lutter contre des mouvements quasi incontrôlables, l'intervention apporte un soulagement."

"Des expériences américaines, impliquant l'implantation d'une seule électrode en regard du troisième nerf sacré, sans sectionner d'autres circuits, ont permis une fois sur trois de régler l'incontinence des personnes non atteintes d'affections neurologiques. Elles sont testées sur des traumatisés médullaires avec des résultats aléatoires. On n'en a pas vraiment l'explication ; il y a là un immense champ de recherche" poursuit le docteur Bottet, pour qui la neurostimulation est actuellement, comme il le précisait lors d'une rencontre avec l'Association Spina Bifida associés, une des voies les plus prometteuses pour soigner les troubles de l'incontinence.

Asbha, BP 92, Le Plessis-Trévisé. Tél : 0800212105