

Item 321 : Incontinence urinaire de l'adulte – Prolapsus et Incontinence Urinaire d'Effort (IUE) (Évaluations)

Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français (CNGOF)

Date de création du document 2010-2011

QCM DE PRE-REQUIS

QUESTION 1/4 :

Quels sont les éléments de soutien musculaire des organes pelviens ?

- A - Muscles droits.
- B - Muscle iliococcygien.
- C - Muscle puborectal.
- D - Muscle bulbo-caverneux.

(Réponse : BC)

QUESTION 2/4 :

Quels sont les éléments nerveux responsables de la contraction du détrusor ?

- A - Système sympathique.
- B - Système parasympathique.

(Réponse : A)

QUESTION 3/4 :

Quels sont les éléments nerveux responsables du relâchement du sphincter urétral ?

- A - Système sympathique.
- B - Système parasympathique.

(Réponse : A)

QUESTION 4/4 :

Quels les éléments musculaires situés en arrière et autour de l'anus ?

- A - Sphincter externe de l'anus.
- B - Sphincter interne de l'anus.
- C - Muscle puborectal.
- D - Muscle ilio-caverneux.

(Réponse : ABC)

QCM

QUESTION 1/4 :

Quels sont les causes des prolapsus ?

- A - Déchirures obstétricales.**
- B - Carence œstrogénique postménopausique.**
- C - Maladies du collagène.**
- D - Chirurgie de l'utérus.**

(Réponse : ABCD)

QUESTION 2/4 :

Une colpocèle postérieure peut correspondre à :

- A - un prolapsus vésical.**
- B - un prolapsus urétral.**
- C - un prolapsus rectal.**
- D - une élytrocèle.**

(Réponse : CD)

QUESTION 3/4 :

En cas d'IUE, dans quelle(s) situation(s) doit-on réaliser des explorations urodynamiques ?

- A - IUE pure.**
- B - IUE degré = 2.**
- C - IU avec impériosité mictionnelle.**
- D - IU récidivante.**

(Réponse : BCD)

QUESTION 4/4 :

Quelle(s) attitude(s) thérapeutique(s) envisagez-vous en cas d'IUE avec impériosité ?

A - Chirurgie d'emblée chez la femme jeune.

B - Rééducation périnéale.

C - Parasympathicolytiques.

D - Antiseptiques urinaires au long cours.

(Réponse : BC)

CAS CLINIQUE

Scénario :

Une femme de 70 ans consulte pour l'apparition d'une boule vaginale à la suite d'un effort.
ATCD : 5 enfants, opérée d'une hernie crurale 3 ans auparavant, bronchite chronique, 85 kg pour 1,60 m.

QUESTION 1/5 :

Quels sont les facteurs de risques probables de prolapsus ?

Réponse attendue :

- 70 ans,
- 5 enfants,
- Antécédents d'hernie curale,
- Bronchite chronique,
- Obésité.

QUESTION 2/5 :

Elle a des difficultés à uriner. De quel type de prolapsus peut-il s'agir ?

Réponse attendue :

- Dysurie par effort « pelote »,
- Cytocèle stade 2 ou 3,
- Hystérocèle stade 3.

QUESTION 3/5 :

Elle a également des difficultés à aller à la selle. De quel type de prolapsus peut-il s'agir ?

Réponse attendue :

- Rectocèle stade 2 ou 3,
- Hystérocèle stade 3.

QUESTION 4/5 :

Quelle manœuvre permet de vérifier qu'une IUE est masquée ?

Réponse attendue :

Refoulement du prolapsus.

QUESTION 5/5 :

Le prolapsus est du 3e degré, à quoi cela correspond-il ?

Réponse attendue :

Prolapsus avec extériorisation de l'organe en dehors de la vulve.

CAS CLINIQUE

Scénario :

1) L'étudiant devrait être capable de reconnaître ce que sont :

- une cystocèle,
- une rectocèle,
- une entérocele,
- un prolapsus utérin.

2) Il devrait être capable, d'identifier, au questionnaire, les symptômes qui peuvent être reliés à chacune de ces entités, à savoir :

- **Cystocèle :**
- infections urinaires récidivantes ;

- rétentions urinaires ;
- vidange incomplète de la vessie ;
- masse qui prolapse au vagin ;
- urgence mictionnelle ;
- incontinence urinaire à l'effort ;
- dyspareunie.

Diagnostic différentiel : diverticule de l'urètre.

- Rectocèle :

- difficulté à la défécation ;
- constipation ;
- masse qui prolapse au vagin ;
- douleur pelvienne non spécifique ;
- dyspareunie.

Souvent associé à la cystocèle.

- Entérocele :

- douleur abdominale et/ou pelvienne ;
- masse qui prolapse le vagin ;
- dyspareunie.

Apparaît souvent suite à une hystérectomie.

- Prolapsus utérin :

- Douleur pelvienne ;
- Masse qui prolapse au vagin ;
- Dyspareunie.

3) Il devrait connaître les facteurs de risque associés à ces entités :

- âge
- multiparité ;
- ménopause, postménopause ;

- hypoœstragénisme
- obésité
- défaut de support congénitale (rare)

4) Il devrait être capable de décrire sommairement l'apparence clinique de ces entités :

- paroi vaginale antérieure qui descend ;
- paroi vaginale postérieure qui descend ;
- prolapsus du col utérin.

5) Finalement, il devrait avoir quelques notions sur les approches thérapeutiques :

- utilisation de pessaire ;
- hystérectomie vaginale et/ou colporraphie ;
- correction chirurgicale de l'incontinence urinaire ;
- exercices de Kegel et réadaptation périnéale pour incontinence ;

Suspension sacrospinieuse