

Toxine botulique A (BOTA) pour la vessie hyperactive et hyperactivité neurogène du détrusor

Guide AG pour les femmes

1. Comment fonctionne une vessie normale ?
2. Qu'est-ce qu'une vessie hyperactive (OAB) ?
3. Suractivité neurogène du détrusor (NDO)
4. Qu'est-ce que la toxine botulique A (BOTA) et comment agit-elle ?
5. Suis-je candidat au BOTA ?
6. Qui ne devrait pas prendre BOTA ?
7. En quoi consiste le traitement BOTA ?
8. À quoi dois-je m'attendre après un traitement par BOTA ?
9. Combien de temps dure l'effet du traitement ?
10. Quels sont les risques du traitement BOTA ?
11. Dans quelle mesure le traitement BOTA est-il efficace ?

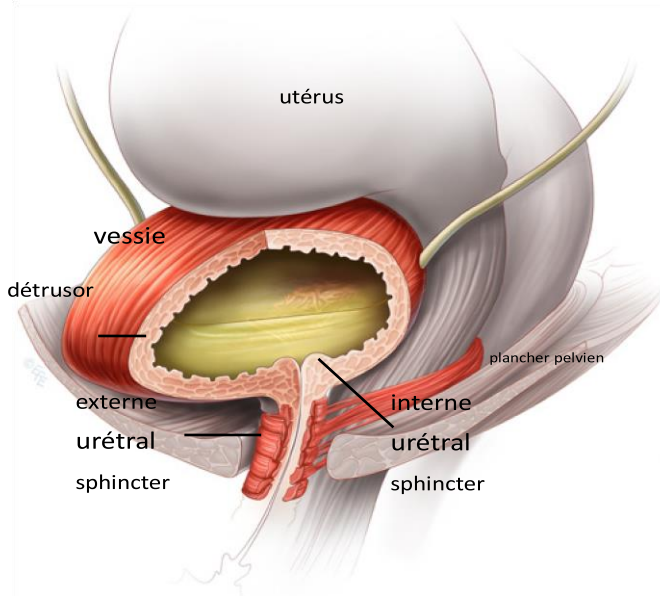
Introduction

La toxine botulique A (BOTA) est utilisée pour traiter l'incontinence urinaire par impériosité causée par des affections neurologiques telles que la sclérose en plaques et les lésions de la moelle épinière, ainsi que chez les femmes souffrant d'hyperactivité vésicale pour lesquelles aucune cause des symptômes n'a été trouvée.

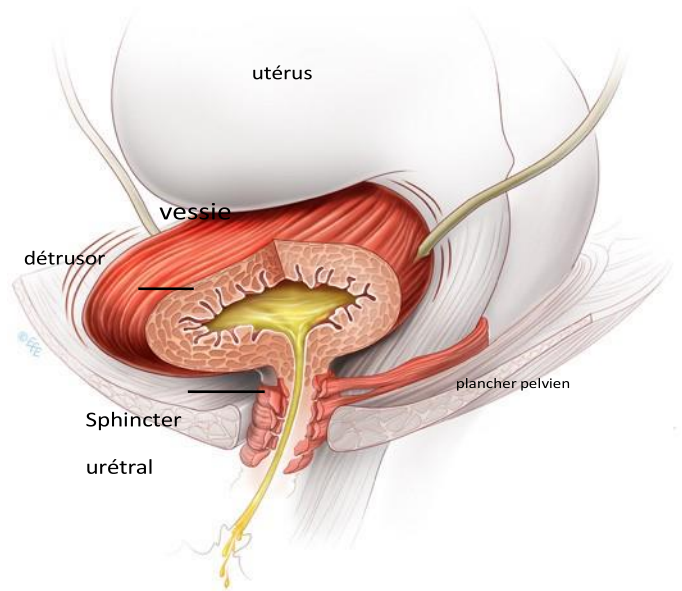
Comment fonctionne une vessie normale ?

La vessie est comme un ballon. À mesure que l'urine est produite par les reins et remplit la vessie, les parois de la vessie s'étirent pour accueillir l'excès de liquide. Normalement, à mesure que la vessie se remplit, vous devenez

Vessie normale à moitié pleine et détendue



Vessie hyperactive à moitié pleine, se contractant et fuyant



conscient de la sensation que vous avez besoin d'uriner, mais vous pouvez encore vous retenir. L'urine est retenue à l'intérieur de la vessie par un mécanisme semblable à une valve (sphincter urétral) qui reste fermé jusqu'à ce que vous atteigniez les toilettes pour vider votre vessie. Le mécanisme valvulaire (sphincter urétral) est assisté par les muscles du plancher pelvien situés sous la vessie, qui se contractent lorsque vous toussiez ou éternuez pour retenir l'urine dans la vessie et empêcher toute fuite. Une fois que vous avez décidé de vider votre vessie (c'est-à-dire dans les toilettes, à un moment opportun), votre cerveau signale au muscle de la vessie de se contracter et d'évacuer l'urine. Au même moment, le sphincter urétral et les muscles du plancher pelvien se relâchent pour permettre à l'urine de s'écouler. La vessie doit généralement être vidée environ 4 à 7 fois par jour, et aucune ou une fois la nuit.

Qu'est-ce qu'une vessie hyperactive (OAB) ?

Les symptômes d'hyperactivité vésicale (OAB) sont causés par la pression des muscles de la vessie pour évacuer l'urine de manière inappropriée, même lorsque la vessie n'est pas pleine. Cela se produit souvent sans avertissement et lorsque vous ne le souhaitez pas, par exemple lorsque vous entendez le bruit de l'eau qui coule ou lorsque vous insérez la clé dans la serrure.

Suractivité neurogène du détrusor (NDO)

Lorsque la moelle épinière est endommagée, par exemple à la suite d'une blessure à la colonne vertébrale ou d'une sclérose en plaques, les signaux entre le cerveau et la vessie ne fonctionnent plus comme ils le devraient. Les nerfs peuvent demander à la vessie de se contracter trop fréquemment, ce qui entraîne une urgence et une fréquence urinaires. L'OAB et le NDO provoquent les symptômes suivants :

- Une sensation soudaine et urgente de besoin d'uriner.
- Des fuites urinaires occasionnelles lorsque vous avez un besoin urgent d'uriner.
- Besoin d'aller souvent aux toilettes, même si la vessie n'est pas pleine.
- La nécessité d'aller aux toilettes plus d'une fois pendant la nuit.

Les patients souffrant de troubles neurologiques peuvent souffrir d'incontinence par impériosité, mais peuvent également éprouver des difficultés à vider complètement leur vessie. Cela se produit lorsque le muscle du sphincter urétral échoue

se détendre, empêchant ainsi l'évacuation de l'urine de la vessie.

Qu'est-ce que la toxine botulique A (BOTA) et comment agit-elle ?

De nombreuses personnes ont entendu parler du Botox ou du Dysport pour le traitement des rides ou ridules. Ce sont les noms des sociétés pharmaceutiques qui produisent la toxine botulique de type A (BOTA). BOTA est une protéine extraite de bactéries, dans des conditions contrôlées en laboratoire, de la même manière que la pénicilline est produite à partir de moisissures.

BOTA est injecté dans la vessie et agit en relaxant le muscle de la paroi de la vessie (le muscle détrusor) pour réduire l'urgence urinaire et l'incontinence. Après le traitement, les effets des toxines durent plusieurs mois, après quoi les muscles retrouvent leur force normale (entre 3 et 9 mois, parfois plus).

Suis-je candidat au BOTA ?

Vous pouvez être candidat au traitement BOTA si vous souffrez d'hyperactivité vésicale et si vous avez essayé des traitements tels que la physiothérapie et les médicaments sans succès, ou si vous souffrez d'hyperactivité détrusorienne neurogène. Avant de vous proposer le Botox, votre médecin peut effectuer des examens tels que des examens urodynamiques pour confirmer votre diagnostic et un test d'urine pour vous assurer que vous n'avez pas d'infection des voies urinaires. Votre médecin discutera également de traitements alternatifs, tels que la stimulation nerveuse (stimulation du nerf tibial postérieur ou stimulation du nerf sacré). Il existe également des alternatives chirurgicales plus invasives avec un risque accru d'effets secondaires.

Qui ne devrait pas avoir BOTA ?

BOTA n'est PAS efficace pour le traitement d'un autre type courant de fuite urinaire appelée incontinence à l'effort (fuite accompagnée de toux, d'éternuements et d'exercice).

Vous ne devriez pas recevoir de traitements BOTA si vous présentez l'un des symptômes suivants :

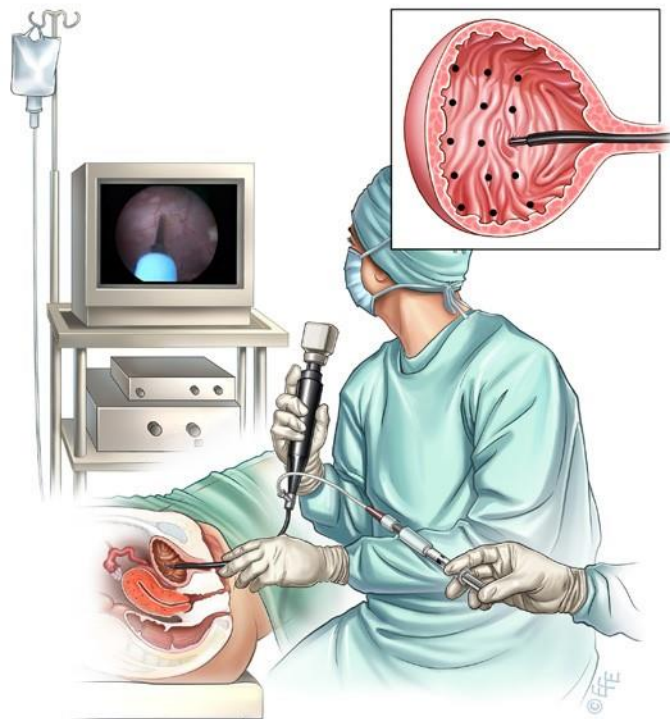
- Myasthénie grave ou syndrome d'Eaton-Lambert
- Une infection de la vessie active ou non traitée
- Grossesse (les effets sur le fœtus sont inconnus)
- Allergie connue à la toxine botulique A

En quoi consiste le traitement BOTA ?

Le traitement est très simple et est généralement effectué en une journée dans un hôpital ou une clinique. Les injections de BOTA peuvent être effectuées sous forme d'injections locales, générales ou vertébrales et votre médecin discutera de l'option qui vous convient le mieux.

Votre médecin utilisera un cystoscope pour injecter la toxine botulique A dans le muscle de la vessie. Un cystoscope est un tube fin doté d'une caméra à son extrémité qui est introduit dans la vessie, permettant au médecin de voir l'intérieur de la vessie. De minuscules quantités de toxine botulique A diluée sont injectées à travers le cystoscope dans le muscle de la vessie. Généralement, 10 à 30 sites d'injection sont utilisés. Si l'intervention est réalisée sous anesthésie locale uniquement, une sensation de picotement ou un léger inconfort peut survenir pendant l'intervention. Cela ne devrait pas être douloureux.

Après le traitement, votre vessie est vidée et vous rentrerez chez vous. Il est conseillé de boire un peu plus de liquide pendant quelques jours pour réduire le risque d'infection des voies urinaires. Votre médecin peut également vous administrer une dose ou une courte traitement d'antibiotiques à prendre après la procédure.



À quoi dois-je m'attendre après un traitement par BOTA ?

Vous pouvez ressentir des picotements ou des brûlures les premières fois que vous urinez après le traitement. Votre urine peut également être légèrement tachée de sang. Ceci est normal et disparaîtra dans les 24 à 48 heures.

La toxine botulique A n'agit pas immédiatement. Au cours des 2 premières semaines, vous devriez commencer à ressentir un soulagement des envies soudaines d'uriner et une réduction des fuites urinaires, voire un arrêt complet des fuites. Votre vessie devrait être capable de retenir plus d'urine, réduisant ainsi le nombre de fois que vous allez aux toilettes. Si vous prenez des médicaments par voie orale pour détendre la vessie, vous devriez pouvoir vous en débarrasser une fois que le traitement BOTA commencera à faire effet. Votre médecin vous conseillera à ce sujet.

Associé à ce soulagement des symptômes, vous remarquerez peut-être également qu'il devient plus difficile de vider votre vessie. En effet, BOTA agit en relaxant le muscle de la vessie, ce qui peut réduire sa capacité à se contracter et à se vider. Si vous ne parvenez pas à vider complètement votre vessie, votre médecin ou votre infirmière vous apprendra l'auto-sondage intermittent propre (CISC). Cela consiste à insérer un petit tube dans la vessie jusqu'à 3 à 4 fois par jour pour la vider. Il s'agit d'une procédure simple et sûre. Ne vous inquiétez pas; une fois que l'effet du BOTA s'est dissipé, la fonction de votre vessie devrait revenir.

Combien de temps dure l'effet du traitement ?

Finalement, l'effet du BOTA commencera à s'estomper et vous remarquerez peut-être un retour progressif des symptômes de mictions fréquentes et urgentes, ainsi que des épisodes de fuites. Comme chaque situation est différente, il est impossible de prédire à quel moment cela se produira. Cependant, l'effet du traitement dure généralement de 6 à 9 mois. Pour certaines femmes, un seul traitement suffit; d'autres ont besoin de traitements répétés.

Quels sont les risques du traitement BOTA ?

Vous pouvez voir du sang dans les urines après la procédure. Les saignements importants sont extrêmement rares. Une infection des voies urinaires est signalée dans environ 1 cas sur 12, mais elle peut être facilement traitée avec des antibiotiques. 3 à 10 % des patients peuvent avoir besoin d'un auto-sondage temporaire pour aider à vider la vessie. D'autres risques très rares incluent une réaction allergique, notamment l'anaphylaxie, un érythème polymorphe (une éruption cutanée grave) et une faiblesse généralisée. Vous devriez consulter votre médecin si vous rencontrez l'un des problèmes ci-dessus.

Quelle est la réussite du traitement BOTA ?

Il y a environ 60 % de chances d'obtenir une amélioration significative de l'urgence urinaire et des fuites impérieuses après des injections de BOTA et une réduction de la fréquence urinaire. La plupart des femmes ont besoin de doses répétées de BOTA tandis que d'autres constatent une amélioration significative à long terme après une dose unique.

Traduit par: Fabienne Grillot

Pour plus d'informations, visitez www.YourPelvicFloor.org.