



Premier fabricant au monde
de pessaires de maintien

CooperSurgical

CooperSurgical est l'entreprise phare dans le domaine des dispositifs médicaux et des solutions qui améliorent les procédures de prestation de soins de santé destinés aux femmes, indépendamment du milieu clinique. Notre société conforte sa position grâce au développement de ses activités de base et à l'introduction de produits technologiquement avancés visant à aider les cliniciens dans la gestion et le traitement des affections fréquemment observées.

203.601.5200 | 800.243.2974 | coopersurgical.com | 95 Corporate Dr. | Trumbull, CT 06611
Internacional 203.601.9818 États-Unis

Copyright © 2011 CooperSurgical

Formulaire #81980 Rev 05/11

Incontinence et prolapsus des organes pelviens

Des solutions existent, le choix est entre vos mains!

L'incontinence et le prolapsus des organes pelviens sont des affections communes et rarement dangereuses. Toutefois, elles peuvent sérieusement affecter la qualité de vie d'une femme. Aux États-Unis, environ 30 % des femmes souffrent d'un prolapsus du diaphragme pelvien (tous les cas n'étant cependant pas symptomatiques) et 10 à 30 % d'entre elles ont des problèmes d'incontinence. Une femme sur huit devra subir une opération chirurgicale pour incontinence urinaire (IU) et/ou un prolapsus des organes pelviens (POP); 33 % nécessiteront une seconde intervention.¹

CooperSurgical

Incontinence urinaire

L'incontinence est la perte involontaire de fluides corporels ou l'incapacité à contrôler son flux urinaire. Elle peut avoir plusieurs causes, parmi lesquelles :

- **Incontinence à l'effort** : pression provoquée par la toux, l'éternuement, le rire, les exercices physiques ou le fait de soulever des objets lourds.
- **Incontinence par miction impérieuse** : envie soudaine d'uriner suivie par une perte d'urine involontaire.
- **Incontinence par débordement** : écoulement d'urine fréquent ou constant causé par une incapacité à vider la vessie.
- **Incontinence mixte** : symptômes combinés de plusieurs types d'incontinence, comme l'incontinence à l'effort et l'incontinence par miction impérieuse.
- **Incontinence fonctionnelle** : impossibilité d'atteindre les toilettes à temps due à un trouble mental ou moteur.

Prolapsus des organes pelviens

Prolapsus signifie littéralement « tomber de sa place ». Le prolapsus des organes pelviens (POP) se caractérise par le glissement de l'utérus, du vagin, de la vessie et/ou du rectum hors de leur place habituelle.

Dans la plupart des cas, le prolapsus des organes pelviens est lié à un étirement lors de l'accouchement. Les organes pelviens sont normalement maintenus en place par les muscles et les tissus du pelvis. Lors de l'accouchement, ces muscles peuvent s'affaiblir ou être trop étirés. S'ils ne se rétablissent pas, ils peuvent ne plus retenir les organes pelviens convenablement. Les femmes ayant eu une hystérectomie peuvent également être atteintes de P.O.P.

Causes possibles d'incontinence et/ou de prolapsus des organes pelviens:

- Grossesse et accouchement
- Toux chronique
- Action de soulever fréquemment des poids lourds
- Prise de poids excessive
- Constipation

Les symptômes:

- Sensation de pression des organes pelviens sur la paroi vaginale
- Sensation de trop-plein au niveau du bas-ventre
- Sensation que quelque chose tombe de votre vagin
- Sensation de tension ou d'étirement au niveau de l'aîne ou douleur dans le bas du dos

- Émission involontaire d'urine, ou besoin d'uriner abondamment
- Douleurs vaginales au cours des rapports sexuels
- Troubles intestinaux, comme la constipation

Pratique du sport et incontinence

Les femmes pratiquant des sports ou des activités très éprouvants pour le corps, comme la danse, la gymnastique, l'aérobic, le volleyball, le basketball, le tennis et la course à pied, présentent souvent des symptômes d'incontinence urinaire.

L'incontinence au cours d'un effort physique est commune. Elle est souvent due à un déséquilibre musculaire, beaucoup d'athlètes développant une forte musculature au niveau du tronc et de l'abdomen, tout en présentant parfois une faiblesse au niveau des muscles pelviens. Lors d'un exercice physique, la tension des muscles du haut du corps peut être trop forte pour les muscles pelviens.



Des solutions existent!

Plusieurs solutions existent pour combattre efficacement l'incontinence et le prolapsus des organes pelviens. Notamment :

- Traitement conservateur / non invasif
- Médicaments
- Chirurgie

Traitement conservateur / non invasif

La plupart des médecins privilégient les traitements conservateurs ou non invasifs, tels que la musculation du pelvis ou le recours à des dispositifs de soutien du vagin, appelés pessaires, plutôt que des traitements médicamenteux ou chirurgicaux.

Exercices de renforcement : musculation du pelvis (Kegels)

L'incontinence et le prolapsus des organes pelviens résultent souvent d'un affaiblissement des muscles du diaphragme pelvien. Les exercices de Kegel permettent de renforcer ces muscles en les contractant et en les relâchant successivement et préviennent ainsi les fuites urinaires. Ces exercices sont simples et, une fois maîtrisés, peuvent être effectués partout et à l'insu de tous. Pour être efficaces, ils doivent être effectués de façon régulière : plus vous vous exercez, plus vous en tirerez les bénéfices.

Comment effectuer un exercice de Kegel

- Localisez d'abord le « muscle de Kegel » : essayez de contracter le muscle qui contrôle votre vessie. Si vous avez du mal à le localiser, insérez un doigt dans votre vagin et essayez de contracter les muscles autour. Vous devriez sentir votre vagin se resserrer et vos muscles pelviens se contracter autour de l'urètre et de l'anus et soulever votre diaphragme pelvien. Si vos muscles fessiers ou abdominaux se contractent, vous ne faites pas travailler les bons muscles.
- Une fois le muscle localisé, contractez-le trois secondes, puis relâchez pendant trois secondes. En relâchant les muscles, vous sentirez le diaphragme pelvien revenir à sa position initiale.
- Répétez cet exercice entre 10 et 15 fois par session. Essayez de le faire au moins trois fois par jour. Exercez-vous pour parvenir à contracter le muscle 10 secondes à chaque fois et relâchez-le 10 secondes entre chaque contraction. Évitez de retenir votre respiration. Au contraire, respirez librement tout au long de l'exercice.

Dispositif de soutien du vagin : le pessaire

Les pessaires Millex™ permettent d'aider les patients présentant un prolapsus des organes pelviens (POP) et une incontinence urinaire. Ils existent dans toute une variété de styles et de tailles et s'adaptent ainsi à l'anatomie de n'importe quelle patiente. Conçus dans un matériau confortable et résistant, les pessaires sont des dispositifs flexibles portés à l'intérieur du vagin pour une période déterminée par votre médecin. Le pessaire est un traitement conservateur de l'incontinence et du prolapsus des organes pelviens; il permet de restaurer la continence en stabilisant l'urètre et en le repositionnant correctement.



Quel type de pessaire me convient le mieux?

Il existe des pessaires de formes et de tailles différentes. Le type de pessaire le mieux adapté sera déterminé par votre clinicien. Pour votre satisfaction et votre confort, il est essentiel que votre pessaire vous convienne bien. Lors des essais, n'hésitez pas à en comparer plusieurs afin de voir lequel vous convient le mieux.

Comment le médecin détermine-t-il le pessaire qui me convient?

La taille et le modèle de pessaire adapté sont déterminés en mesurant la taille et la longueur du vagin ainsi que le stade du prolapsus. Une fois le pessaire inséré dans votre vagin, sur la table d'examen, le médecin vous demandera de contracter les muscles et de tousser de façon répétée. Il vous demandera ensuite d'aller aux toilettes et d'essayer de vous soulager et de pousser en étant assise. Ce test effectué en cabinet permet de vérifier que le pessaire est bien ajusté et ne vous empêchera pas d'uriner une fois rentrée chez vous.

Combien de temps dois-je porter le pessaire?

L'utilisation d'un pessaire dépend des symptômes et de la condition de la patiente, ainsi que du type du pessaire. Certains peuvent n'être portés qu'au cours d'activités précises, tandis que d'autres doivent être gardés plus longtemps. La durée de port est déterminée par votre professionnel des soins de santé.

Est-il difficile pour moi d'insérer ou de retirer un pessaire?

Ceci dépend de votre professionnel des soins de santé et de vos besoins personnels. Dans la plupart des cas cependant, le pessaire est placé et retiré par votre médecin.

Puis-je rester active sexuellement une fois le pessaire inséré?

Il existe quelques pessaires qui peuvent être portés pendant les rapports sexuels. Certains pessaires sont aussi conçus pour être facilement retirés par la patiente. Si vous devez être équipée d'un pessaire, n'oubliez pas d'informer votre professionnel des soins de santé de votre activité sexuelle.

Le port d'un pessaire peut-il entraîner une infection?

Bien ajusté et entretenu, un pessaire n'accroît normalement pas le risque d'infection. Le pessaire reste toutefois un corps étranger placé dans le vagin et peut causer des irritations s'il n'est pas correctement ajusté et régulièrement nettoyé. Chaque pessaire est accompagné d'instructions d'hygiène. En prenant soin de votre pessaire et en le nettoyant, vous réduisez grandement le risque d'infection.

Que se passe-t-il si le pessaire tombe?

Sachez déjà que c'est sans gravité. Prenez rendez-vous avec votre médecin pour faire réajuster votre pessaire, une autre taille et une autre forme vous convenant sans doute mieux.

Dois-je utiliser un gel vaginal avec mon pessaire?

Le gel vaginal Trimo-San pH-4 est recommandé comme produit standard pour les femmes portant un pessaire. Il favorise la lubrification des parois vaginales et soulage des démangeaisons et irritations. Trimo-San pH-4 est différent des autres gels sur le marché. L'une des principales particularités du gel vaginal Trimo-San pH-4 est qu'il permet non seulement de lubrifier le vagin, mais aussi d'en restaurer et d'en réguler l'acidité. Trimo-San pH-4 prévient le développement des bactéries responsables des mauvaises odeurs en régulant le pH vaginal et soulage des irritations.



Examens de suivi

Votre médecin vous demandera de planifier vos examens de suivi. La date de ces rendez-vous peut être modifiée en fonction de vos besoins; n'oubliez pas cependant de :

- Signaler toute difficulté pour uriner
- Signaler toute gêne
- Revenir dans les 24 heures pour le premier examen
- Revenir dans les trois jours pour le second examen
- Revenir chaque mois pour examen par la suite

Efficacité des pessaires

Une étude publiée dans le journal américain d'obstétrique (American Journal of Obstetrics) indique que les patientes s'étant fait poser un pessaire adapté en étaient satisfaites et présentaient une amélioration de leur problème d'incontinence et de prolapsus. « Au bout de 2 mois, 92 % des patientes dont le pessaire avait convenu lors de l'essai s'en disaient satisfaites. Presque tous les symptômes de prolapsus avaient disparu au bout de 2 mois; 50 % des symptômes urinaires avaient évolué positivement... »²

Traitement médicamenteux

On a parfois recours à un traitement à base d'œstrogènes pour renforcer les tissus du vagin et de l'urètre. Il existe d'autres médicaments, permettant de réduire les

symptômes de miction impérieuse et/ou de vessie hyperactive. Ces médicaments ont des effets secondaires, aussi prenez le temps d'en discuter avec votre professionnel de soins de santé.

Chirurgie

Le recours à la chirurgie doit être décidé sur la base d'un diagnostic précis, après avoir envisagé les autres possibilités de traitement et en toute conscience des résultats à attendre de l'opération. Si vous envisagez la chirurgie, il est important que vous connaissiez les chances de succès et les possibles complications qui peuvent en résulter. Pour plus de détails, parlez-en à votre médecin.

Plusieurs opérations sont envisageables pour les problèmes d'incontinence :

- Pose d'un sphincter urinaire artificiel
- Injection de collagène
- Stimulation électrique

Plusieurs procédures chirurgicales permettent de corriger le prolapsus des organes pelviens :

- Réparation de la vessie (cystocèle) ou du rectum (rectocèle) descendus
- Ablation de l'utérus
- Réparation de l'apex vaginal ou de l'hernie vaginale (entéroцеле)
- Fermeture du vagin

Vivez mieux!

N'ayez aucune inquiétude : de nombreuses options de traitement existent! A vous de faire le choix et de vivre mieux.

¹ « The Vaginal Pessary: Practical Treatment for Pelvic Organ Prolapse and Stress Urinary Incontinence », par Martha Rode, infirmière sage-femme certifiée (CNM) et Rebecca G. Rogers, docteur en médecine, The Female Patient vol. 32, janvier 2007

² Satisfaction et évolution des symptômes de prolapsus et d'incontinence urinaire chez les patientes s'étant fait poser un pessaire adapté contre le prolapsus des organes pelviens. American Journal of Obstetrics & Gynecology volume 190, numéro 4, Pages 1025-1029, avril 2004