

INFO CONTINENCE

LES IMPLANTS INJECTABLES: UN TRAITEMENT POUR L'INCONTINENCE À L'EFFORT

L'incontinence à l'effort est caractérisée par la perte d'urine lors de la toux, des éternuements, du rire, du soulèvement de poids, du jogging, ou de toute autre activité demandant un effort. Cette augmentation de pression dans l'abdomen empêche le mécanisme de fermeture du col de la vessie de fonctionner normalement et une perte d'urine s'ensuit. Dans certains cas, pour ceux ou celles qui souffrent d'incontinence à l'effort, un implant injectable représente une solution valable. Cette procédure se fait en clinique externe, sous anesthésie locale. L'intervention est de courte durée et le patient retourne à la maison le même jour. Si l'intervention se déroule avec succès, vous pouvez espérer retrouver une continence normale. Pour les candidats bien sélectionnés, il peut y avoir une amélioration de leur condition ou même une disparition complète de l'incontinence.

Ce feuillet donne une information générale sur l'emploi des implants injectables. Si vous le désirez vous pouvez apporter ce feuillet chez votre spécialiste et discuter de ce traitement avec lui. Vous pourrez à ce

moment lui poser les questions qui vous préoccupent.

Comment savoir si je suis un bon candidat?

Si vous éprouvez de l'incontinence à l'effort causée par une Déficience du Sphincter Propre de l'urètre (DSP), (c'est à dire que le sphincter de l'urètre est incapable de fermer hermétiquement pour empêcher l'urine de s'écouler

lors des efforts) vous pourriez être un bon candidat aux implants injectables. **Souvenez-vous que tous les gens souffrant d'une incontinence à l'effort ne sont pas**

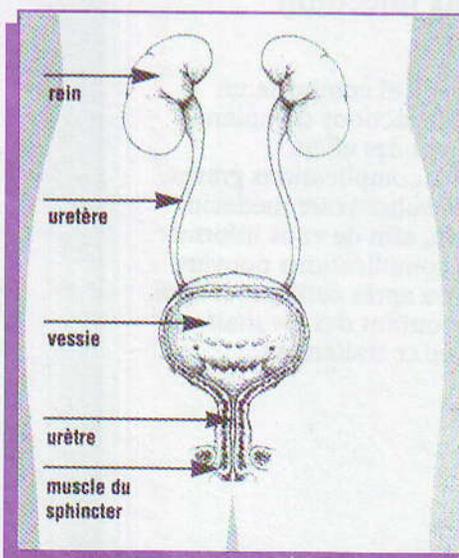
nécessairement de bons candidats aux implants injectables: votre médecin vous aidera à en juger.

Votre médecin vous fera subir certains examens pour déterminer si ce traitement est opportun dans votre cas. En plus d'un questionnaire et d'un examen médical, des études urodynamiques seront faites pour bien identifier votre type d'incontinence ainsi que sa cause. Par la suite vous pourrez décider, avec l'aide de votre médecin, si un implant injectable est le meilleur traitement pour vous.

De façon générale, l'utilisation des implants injectables a été réservé aux patients présentant de l'incontinence depuis plus de 12 mois, sans amélioration. Les femmes enceintes et les personnes souffrant d'une irritation ou d'une infection des reins, de la vessie ou de l'urètre ne devraient pas recevoir ce traitement. Votre médecin discutera avec vous des autres précautions nécessaires.

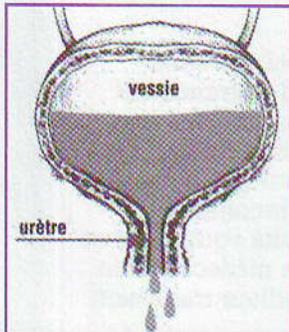
Examinez les options avec votre professionnel de la santé

Les implants injectables ne sont qu'une forme de traitement disponible pour certains cas d'incontinence à l'effort. Les études faites sur les implants injectables pour l'incontinence à l'effort sont moins nombreuses que celles faites sur les autres formes de traitement utilisées pour la même condition. Des études sur son efficacité à long terme sont présentement en cours. Des indemnités pour couvrir les coûts de cette procédure ne sont pas disponibles partout. Il se peut que vous ayez à en déboursier les frais. Il est possible que ces frais soient couverts par votre régime provincial d'assurance maladie ou encore par votre assurance privée: votre médecin sera en mesure de vous donner cette information. Assurez-vous de discuter avec votre médecin de toutes vos options et de leurs chances de succès respectives afin de prendre la meilleure décision possible.

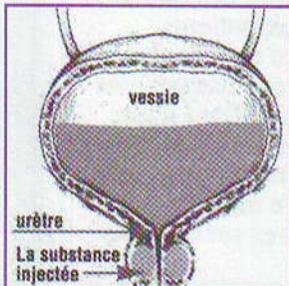


Comment l'implant est-il injecté?

Cette procédure se fait sous anesthésie locale. Un cystoscope est utilisé pour regarder dans l'urètre et la vessie, puis l'implant est injecté à l'aide d'une seringue, sous la muqueuse de l'urètre. L'urètre est le conduit par lequel l'urine est évacuée. La substance provoque une augmentation de volume du tissu urétral environnant. Ceci permet une meilleure étanchéité de l'urètre



Urètre ouvert avant l'implant



Urètre fermé après l'implant

et aide à prévenir les fuites d'urine, telle la bague d'un robinet. On peut difficilement prévoir la quantité de substance nécessaire pour obtenir la continence. Il est donc probable que vous devrez recevoir des traitements additionnels afin que l'effet bénéfique de l'implant se poursuive, ou encore pour atteindre de meilleurs résultats. En général les femmes ont besoin de moins d'injections que les hommes; les femmes ont besoin en moyenne de deux injections et les hommes, de trois ou plus. L'expérience démontre que 3 ou 4 injections sont suffisantes pour évaluer l'effet du traitement. S'il n'y a aucune amélioration, il vaut mieux cesser le traitement.

Quels types d'implants utilise-t-on pour l'incontinence à l'effort?

Différentes substances peuvent être utilisées pour traiter l'incontinence à l'effort.

L'implant de **collagène** est fabriqué à partir d'une protéine trouvée à la fois chez l'humain et chez l'animal. Étant donné que le collagène se détruit naturellement, votre organisme devra produire son propre collagène pour que l'effet se poursuive. Cependant, le collagène peut aussi se dissoudre avec le temps, et il sera alors nécessaire de répéter les injections. Un test d'allergie cutanée sera fait pour s'assurer

que vous n'êtes pas allergique au collagène. Si c'est votre cas, ce traitement n'est pas pour vous.

La **pâte PTFE** (Teflon) est une substance stérile, injectable. L'injection de cet implant cause de l'inflammation autour du site d'injection mais celle-ci est mineure, temporaire et sans danger. Cette substance a été utilisée pour l'incontinence urinaire aussi bien que pour d'autres pathologies chez plus de 30,000 patients, sur une période de 27 années. Au Canada, on étudie actuellement les avantages de ce produit.

Les **cellules adipeuses** sont préparées à partir de cellules grasses prises habituellement de l'abdomen à l'aide d'une seringue, sous anesthésie locale. Ces cellules grasses sont ensuite injectées au pourtour de l'urètre.

Actuellement, en Amérique du Nord, c'est l'implant de collagène qui est le plus souvent employé. Toutefois, les études n'étant pas encore complétées, il est impossible de déterminer quel implant est le plus efficace. L'implant de collagène est plus facile d'utilisation puisqu'il s'injecte plus facilement. Tous les types d'implants impliquent une injection dans les parois du canal urinaire pour les rendre plus épaisses.

Y a-t-il des risques ou des effets secondaires aux injections d'implants?

Tout traitement médical comporte un certain risque. Les injections d'implants provoquent rarement des effets secondaires ou des complications graves. Il serait bon de consulter votre médecin, avant l'intervention, afin de vous informer des risques et des complications pouvant survenir pendant ou après cette procédure. Il vous mettra au courant des résultats qu'il a obtenus avec ce traitement.



Pour plus de renseignements sur l'incontinence, veuillez communiquer avec

LA FONDATION SIMON POUR LA CONTINENCE (CANADA)

P.O. Box 30 Victoria Branch, Westmount, Qc H3Z 2V4

Tél. (514) 488-8379 • Fax (514) 488-1379 • Informations Générale 1-800-265-9575

Ce feuillet a été réalisé par La Fondation Simon pour la continence (Canada) © 1996, grâce à une subvention de la compagnie Bard Canada Inc.

La réimpression de ce feuillet a été possible grâce à la contribution de la Fondation Medtronic