The Canadian Continence Foundation

Fiche d'information : dispositifs d'insertion urétrale pour les hommes souffrant d'incontinence urinaire

Les hommes souffrant de fuites urinaires (c.-à-d. incontinence urinaire ou IU) après une intervention chirurgicale de la prostate présentent généralement une IU d'effort. L'IU d'effort correspond à une fuite urinaire survenant lorsqu'une pression est exercée sur la vessie, par exemple pendant une activité physique, lors d'une flexion vers l'avant ou en soulevant un objet lourd. Elle est due à une faiblesse des sphincters situés en bas de la vessie, qui peuvent être lésés au cours de l'intervention chirurgicale.

Les méthodes conservatrices de prise en charge de l'IU d'effort incluent les exercices des muscles pelviens et la rééducation vésicale. Lorsque ces traitements ne sont pas efficaces, les hommes peuvent se tourner vers quatre autres choix non chirurgicaux pour gérer leur incontinence : les protections absorbantes (couches ou serviettes), les inserts urétraux, les dispositifs de recueil externes (p. ex. étui pénien avec poche de jambe) et les dispositifs de compression pénienne. Certains hommes préfèrent recourir à une nouvelle intervention chirurgicale, comme la pose d'une bandelette sous-urétrale ou d'un sphincter artificiel.

Les inserts urétraux sont temporairement insérés dans l'urètre (le canal qui achemine l'urine de la vessie vers l'extérieur du corps) afin de prévenir ou de réduire les fuites vésicales. Ils sont retirés avant la miction puis réinsérés une fois la vessie vidée. Ils sont généralement réutilisables et sont fabriqués en plastique souple de qualité médicale entraînant une gêne minime.

Publication of this factsheet was made possible by an unrestricted educational grant from Contino®

contino® by life360

Une étude clinique multicentrique canadienne sur cinq ans1 portant sur 36 hommes souffrant d'incontinence d'effort a montré que l'insert urétral Contino® permettait une diminution significative du volume des fuites urinaires, évaluée en mesurant la différence de poids des protections, ainsi qu'une diminution de l'intensité de l'IU, évaluée au moyen du questionnaire ICIQ-SF (International Consultation on Incontinence Questionnaire – Short Form). Chez certains participants en particulier, la réduction des pertes urinaires quotidiennes dépassait 95 %. Les effets indésirables étaient mineurs, prévisibles et spontanément résolutifs ou faciles à traiter. Tous avaient été résolus avant le terme de l'étude et presque tous au cours de la première semaine. Les effets indésirables les plus fréquents étaient de légers saignements (7 cas) et une douleur modérée (10 cas) lors de l'insertion initiale, effets qui sont mentionnés lors de la formation.

Il est important de consulter un professionnel de santé pour connaître le type de dispositif à utiliser, ainsi que sa taille et sa mise en place correctes. Bien que l'insertion ou le retrait du dispositif puisse provoquer un inconfort au début, cette gêne disparaît généralement après les premières semaines d'utilisation lorsqu'un dispositif de taille approprié est utilisé.

La publication de cette fiche d'information a été rendue possible grâce à une subvention éducative sans restriction de Contino®

contino® by life360

[1] Étude prospective à un seul bras, non randomisée, visant à évaluer l'insert urétral Contino® dans la prévention de l'IU chez des sujets de sexe masculin présentant une insuffisance sphinctérienne. Le Dr Casey, directeur médical de CMX Research Inc., était l'investigateur principal et Life360 Innovations Inc. était le promoteur. https://www.isrctn.com/ISRCTN81411507. Des informations complémentaires sont disponibles sur mycontino.com. Une synthèse des résultats est disponible sur myconti.no/whitepaper.