

LE BILAN URODYNAMIQUE

L'examen urodynamique est une **mesure des pressions dans la vessie et l'urètre**. Cet examen a été demandé par votre médecin pour préciser les mécanismes de vos troubles urinaires (exemples : incontinence, envies d'uriner trop fréquentes, difficulté d'évacuation des urines).

La réalisation du bilan urodynamique **n'est pas douloureuse**, mais entraîne un certain **inconfort** en raison de la nécessité d'introduire dans le canal de l'urètre et dans le canal anal de fins capteurs de pression souples et lubrifiés. Nous avons récemment évalué la douleur ressentie lors de cet examen chez un grand nombre de patients de notre service (Yiou et al, Neurourol Urodyn, 2013) : La douleur moyenne observée ressentie lors de l'examen était de 1,9 sur une échelle allant de 0 à 10 (0 : aucune douleur, 10 : douleur maximale).

Une infirmière spécialisée réalisera l'examen au calme, dans une salle dédiée à cet effet sous la direction de l'urologue responsable du service. L'analyse de l'examen sera faite immédiatement et fera l'objet d'un courrier envoyé à votre médecin traitant. Des questionnaires d'évaluation des troubles fonctionnels urinaires vous auront été remis auparavant et permettront d'orienter l'examen urodynamique (questionnaire, test de pesée des protections urinaires, catalogue mictionnel).

COMMENT SE DERoule L'EXAMEN ?

Vous serez installé(e) confortablement sur la table d'examen urodynamique. Après un examen rapide du périnée, l'examen urodynamique se déroulera en 3 phases successives :

. La **débimétrie** consiste à uriner dans un appareil ressemblant à des toilettes et mesure la puissance du jet urinaire. Cet examen permet d'évaluer le retentissement d'un obstacle à l'écoulement de l'urine ou à un défaut de contraction vésicale. A la suite de cet examen, une petite sonde évacuatrice est introduite transitoirement dans la vessie afin de s'assurer que votre vessie s'est bien vidée (mesure du résidu post mictionnel).

. La **sphinctérométrie (ou profilométrie) urétrale** mesure la pression exercée par votre sphincter urétral (muscle qui assure la continence des urines) sur le canal de l'urètre. Après désinfection locale, une sonde de petit calibre stérile à usage unique est introduite dans les voies urinaires par les voies naturelles. La pression dans le canal de l'urètre est mesurée sur toute sa longueur par la sonde qui est retirée progressivement de l'intérieur vers l'extérieur.

. La **cystomanométrie** est l'étude des pressions dans la vessie pendant le remplissage. La vessie est très progressivement remplie avec du sérum physiologique stérile et les pressions dans la vessie sont automatiquement enregistrées lors du remplissage. Il est nécessaire d'associer un enregistrement de la pression abdominale par une sonde de petit calibre introduite dans le rectum. Pendant le remplissage, il vous est demandé de signaler vos envies d'uriner (premier besoin et besoin pressant). A la fin de l'examen, une nouvelle débimétrie est effectuée.

PRECAUTIONS

Les patients ne pouvant se déplacer doivent venir en brancard ou en fauteuil roulant (jamais en lit).

- Il n'est pas nécessaire de boire ou d'être à jeun pour l'examen.

- Abstenez-vous, si vous le pouvez, d'uriner pendant l'heure qui précède l'examen. Il est préférable d'arriver en consultation avec la vessie pleine afin que l'on puisse effectuer une débimétrie dans des conditions physiologiques.

- **Munissez-vous de la liste des médicaments que vous prenez et de l'ensemble des examens médicaux que vous avez effectués précédemment pour l'exploration de vos troubles urinaires.**

- Le bilan ne peut être réalisé si vous avez une **infection urinaire** dont les symptômes habituels sont des brûlures urinaires, des urines troubles, de la fièvre. Dans certains cas, l'infection urinaire ne se manifeste par aucun symptôme. Le diagnostic d'infection urinaire est établi par une analyse d'urine ou ECBU qui doit être réalisée une semaine avant l'examen urodynamique. **Le jour de l'examen, vous devez donc apporter les résultats d'ECBU qui doit être stérile.** Si l'ECBU montre une infection urinaire, il est impératif d'avoir un traitement antibiotique commencé quelques jours avant l'examen urodynamique. Pour cela, vous devez contacter votre médecin traitant ou votre urologue dès le résultat de l'analyse connu pour qu'il vous prescrive un traitement antibiotique adapté à la bactérie mise en évidence à l'ECBU, le temps de vous « couvrir » pour de l'examen urodynamique.

- Prévenez-nous en cas d'allergie à des désinfectants locaux ou au latex, de prise de traitements anticoagulants, de port de pacemaker.

RISQUES ENCOURUS

Tout le matériel utilisé est à usage strictement unique. Aucune injection de médicament ou de produit de contraste (iode etc...) ne sera effectuée. Malgré toutes les précautions, une gêne voire de légères brûlures pendant la miction sont possibles pendant quelques heures ou jours. Exceptionnellement peut survenir une infection urinaire pour laquelle il conviendra alors de consulter. C'est pour cette raison qu'il est recommandé d'augmenter vos boissons après l'examen. Un traitement antibiotique vous sera remis en fin d'examen pour éviter de développer une infection urinaire. Ce traitement antibiotique ne sera pas à prendre si vous en avez déjà un.