

J'ai lu dans la presse qu'une nouvelle indication de la toxine botulinique (Botox) est apparue : l'incontinence urinaire d'origine neurologique. L'utilisation dans la SEP est citée, qu'en est-il ?

Quand elle est injectée dans un muscle, la toxine botulinique entraîne une paralysie flasque. Cet effet est transitoire et dépendant de la dose injectée, ce qui permet d'ajuster le traitement selon les besoins d'un patient en particulier.

Plusieurs études ont été menées afin d'étudier l'utilité d'un traitement par toxine botulinique chez les patients atteints d'incontinence d'origine neurologique consécutive à une souffrance de la moelle épinière. L'injection a pour effet de réduire l'hyperactivité de certains muscles impliqués dans la vidange vésicale, d'augmenter la capacité de la vessie et de réduire l'incontinence d'urgence.

Le produit est injecté par cystoscopie et le traitement est habituellement bien toléré. Les effets thérapeutiques durent de 4 à 14 mois environ selon le site d'injection. Les avantages de ce traitement sont : l'efficacité, le peu d'effets secondaires et le mode d'action réversible. Parmi les désavantages doivent être cités le coût et la nécessité d'utiliser des méthodes d'administration spécialisées. Au vu de la relative lourdeur de la procédure et de l'existence de traitements de l'incontinence qui s'administrent sous forme de comprimés à prendre par la bouche, l'indication d'un tel traitement devrait toujours être posée par un neuro-urologue.

Dr Mathieu Vokaer

