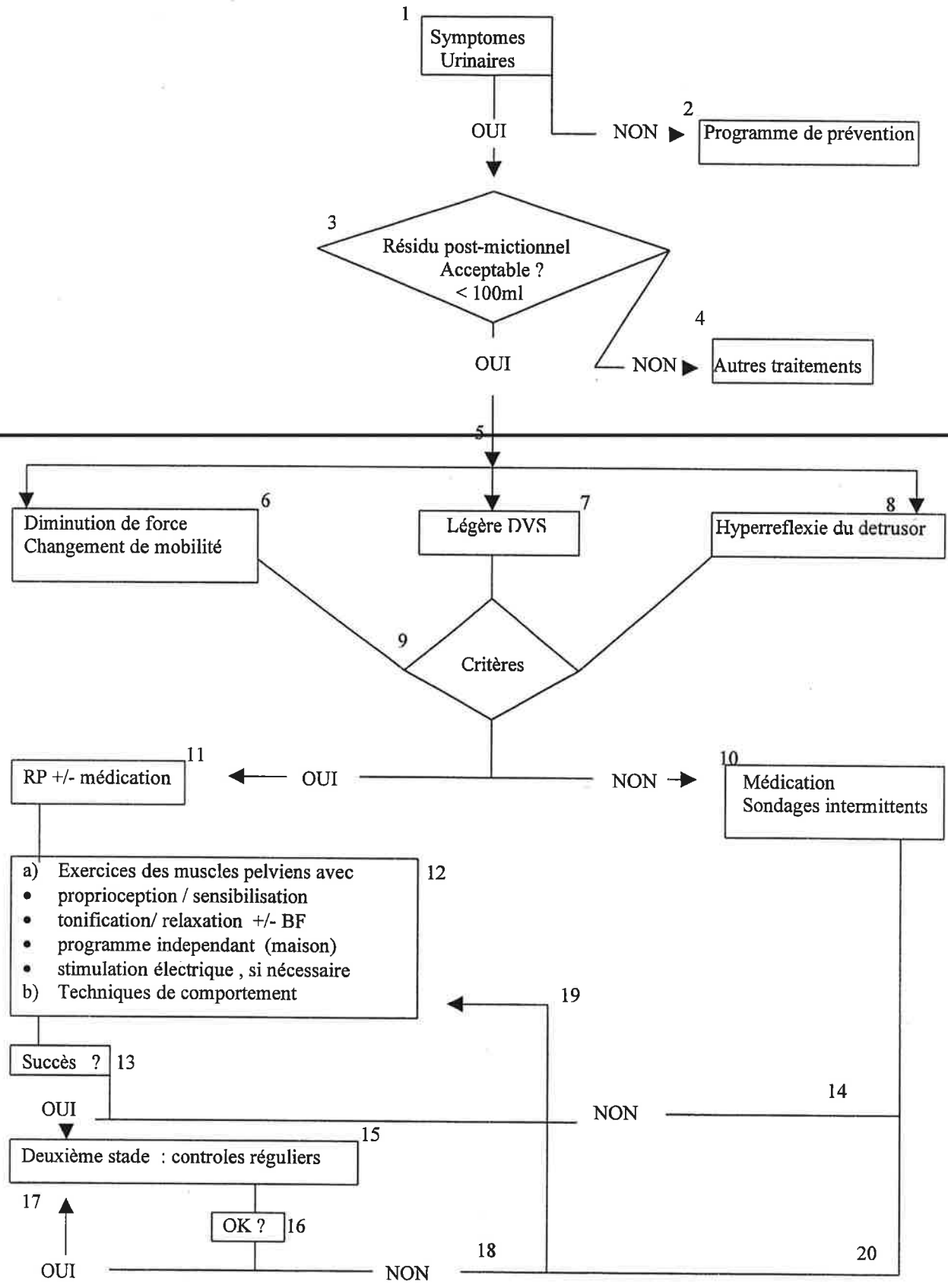


Algorithme : L'utilisation de la rééducation pelvienne (RP) pour les problèmes urinaires chez les patients Atteints de sclérose en plaques.



Explications

1. Symptômes urinaires : impériosité (urgence) , pollakisurie (fréquence) ,énusérie nocturne, incontinence de stress et/ou d'urgence. Exception : rétention et résistance du sphincter.
2. S'il n'existe aucun symptôme :
On donne au patient une information sur le bon fonctionnement mictionnel et on lui explique l'utilisation des muscles pelviens comme traitement préventif.
3. Détermination du volume post-mictionnel :
Moins que 100 ml. : examen plus approfondie du patient :La RP est considérée comme une option.
Plus que 100 ml. : c'est un signe d'aréflexie ou de dyssynergie vésico-sphinctérienne.
4. Autres traitements : médication, sondages intermittents, information, techniques de comportement.
5. RP est une option acceptable :
Détermination de la pathologie provoquant les symptômes. L'anamnèse et les bilans urodynamiques peuvent différencier les problèmes neurologiques des problèmes non neurologiques.
6. Etiologie non neurologique (vessie) : p.e. diminution de force des muscles pelviens à cause de l'immobilité. Les accouchements passés peuvent aussi être la cause des symptômes vésicaux : urgence et incontinence de stress.
- 7.8. Conditions neurologiques de la vessie changées avec un résidu moins que 100 ml. : Detrusor hyperreflexie et dyssynergie vésico-sphinctérienne
9. Détermine si le patient répond aux critères pour commencer la rééducation pelvienne
 - a) Résidu post- mictionnel moins que 100 ml.
 - b) Force des muscles pelviens :
Score manuel : ≥ 1
EMG intra-vaginal ou intra-anal : différence remarquable entre contraction et relaxation : 2-3 μV
 - c) Relaxation: score de 1 à 3: muscle spastique (1)-muscle hypertone (2)-muscle normotone/ hypotone (1)
Score manuel : ≥ 2
EMG intra-anal ou intra-vaginal : L'activité des muscles revient à l'activité de repos après une contraction.
 - d) EDSS ≤ 6.5 ou Score Fonctionnel Pyramidal (Kurtzke) ≤ 3
 - e) Cognition adéquate pour apprendre des techniques mictionnelles et des techniques de comportement. Il faut aussi apprendre les exercices à faire soi-meme à la maison.
 - f) Sensibilité adéquate de la région pelvienne.
 - g) Motivation pour faire les exercices soi- meme.

Tous ces critères sont relatifs et chaque patient doit être considéré individuellement.

10. Patients qui ne répondent pas aux critères ne vont pas bénéficier de la rééducation pelvienne. Un autre traitement est donné : médication spécifique, sondages intermittents, ...
11. Si le patient répond à la plupart des critères, on commence avec la RP avec ou sans médication complémentaire.
12. Premier stade : 1 à 3 fois par semaine pendant 3 semaines jusqu'à 3 mois :
- a) Exercices des muscles pelviens : avec :
- Exercices de proprioception et de stimulation sensorielle de la région pelvienne.
 - Exercices propres: tonification avec le thérapeute et usage possible de biofeedback (EMG).
 - Exercices propres : programme autonome.
 - Relaxation des muscles avec le thérapeute et usage possible de BF (EMG).
 - Electro-stimulation additionnelle , si nécessaire :
 - + 50 Hz : activation musculaire (force moins que 3 (manuel) ou 6 μ V (EMG)
 - + 10 Hz : inhibition de la vessie.
- b) Techniques de comportement:
- Fréquence de miction/ journal de miction
 - Boire assez
 - Connaissance des boissons diurétiques : café, thé, alcool, boissons sucrées.
 - Positions de miction
-
13. Y-a-t-il des résultats ?
14. NON : on retourne a 10.
15. OUI : La thérapie a réussi si le patient n'a plus de symptômes ou s'il a un meilleur control sur ses problèmes. Après , le patient est renvoyé au deuxième stade : controles réguliers chaque 3 mois pendant au moins un an.
16. Le patient est encore OK ?
17. OUI : retourne à 15.
18. NON : il y en a deux options :
19. Retournez au premier stade si le patient ne s'est pas exercé assez ou si le patient a fait une poussée de SP.
20. Si les symptômes se sont aggravés ou si le résidu est plus que 100 ml. Retourner au 10.

Renseignements : Caroline Vermeulen
Centre National de la SEP / Nationaal MS-centrum
Van Heylenstraat 16
1820 Melsbroek

Tel. : 02 / 752 96 00
Fax. : 02 / 752 97 00

