

enCATHopedia Volume 4

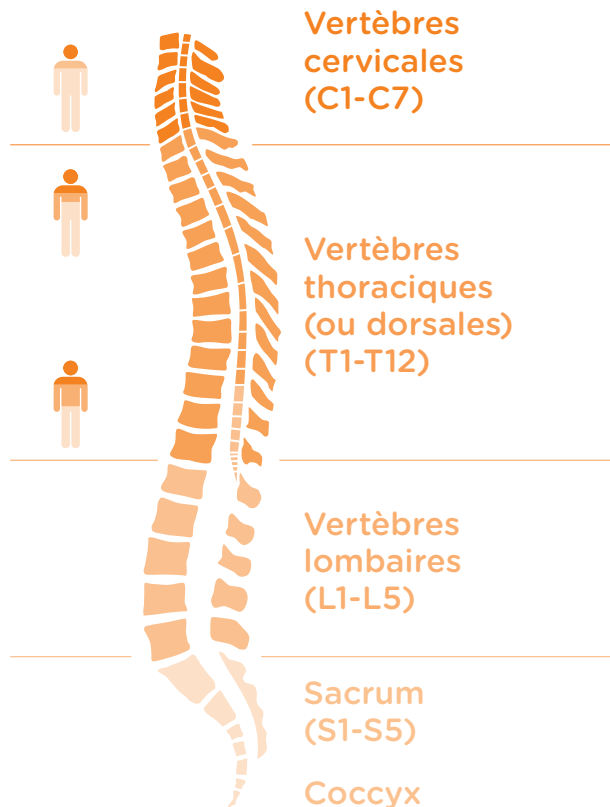
LÉSION MÉDULLAIRE ET VESSIE

Les lésions médullaires

Une lésion médullaire signifie un endommagement au niveau de la moelle épinière. La blessure altère la communication entre le cerveau et le reste du corps. Cela signifie que les signaux de commande motrice du cerveau ne peuvent plus passer au-delà de la lésion et que les commandes réflexes situées sous la lésion ne peuvent pas atteindre le cerveau.

Les blessures médullaires sont classées selon le niveau de la lésion sur la moelle épinière. En général, le nombre de muscles affectés est d'autant plus important que la lésion est haute. De plus, les atteintes peuvent être complètes ou incomplètes. Une atteinte complète signifie qu'il n'y a aucun passage d'influx nerveux à travers la lésion et qu'il n'y a donc pas de sensation ni de possibilité de bouger en-dessous de la lésion. Si l'atteinte est incomplète, un certain contrôle musculaire et la sensibilité peuvent être maintenus. Tout dépend de la gravité de la blessure et de l'individu.

Quelle qu'en soit la gravité, une lésion médullaire entraîne presque toujours des troubles urinaires. Le contrôle de la vessie est très important, et fera une grande différence pour la santé générale et la qualité de vie. Il faut noter que jusqu'à 30% des blessés médullaires retrouvent une fonction vésicale normale.¹



Chaque vertèbre de la colonne vertébrale a sa propre désignation. Par exemple, la troisième vertèbre dans la zone cervicale est appelée C3 (c = cervicale, 3 = troisième), et la septième vertèbre dans la zone thoracique est appelée T7. En général, mais pas toujours, plus la lésion est haute, plus importante est la perte de sensation et du contrôle moteur.

Comment la blessure médullaire affecte-t-elle la vessie ?

L'emplacement et la gravité de la lésion déterminent le type d'affection de la vessie.

Une lésion au-dessus de T12/L1 (vertèbre 12 dans la zone thoracique/vertèbre 1 dans la région lombaire) empêche souvent le contrôle central de la fonction de la vessie. Les impulsions réflexes prennent le dessus, obligeant le sphincter externe de la vessie et la vessie elle-même à travailler l'un contre l'autre. Si la pression dans la vessie est trop élevée, elle peut provoquer l'incontinence (fuites), ou un reflux dangereux de l'urine dans les reins. Habituellement, le traitement consiste à réduire la pression de la vessie avec les médicaments et à la vider par le sondage intermittent propre (SIP).

Une lésion en-dessous de T12/L1 peut affecter les muscles responsables de la vidange vésicale réflexe, empêchant partiellement ou totalement la contraction du muscle de la vessie. Cela affecte les personnes de différentes façons, en fonction de la gravité de la lésion. Une personne peut ressentir l'envie d'uriner, mais être incapable de le faire complètement. Cela peut conduire à l'incontinence par regorgement, ou à des infections provoquées par l'urine résiduelle dans la vessie. Lorsque la dextérité est suffisante ou qu'il peut y avoir une assistance, le sondage intermittent propre est souvent prescrit.

L'utilité du sondage intermittent propre (SIP)

Pour les patients avec assez de dextérité pour manipuler une sonde, l'autosondage intermittent propre est un moyen sûr et confortable pour vider la vessie. C'est une pratique efficace pour les différents troubles urinaires rencontrés par les blessés médullaires, et permet de leur rendre la vie un peu plus facile.

- Le SIP est facile à apprendre, la plupart des patients adoptent la méthode très rapidement.
- Le SIP peut être pratiqué n'importe où, et, grâce à l'utilisation de kits (sonde pré-connectée à une poche à urine), même quand les toilettes ne sont pas accessibles.
- Les bactéries ne peuvent pas proliférer à travers la sonde, comme cela peut être le cas avec une sonde à demeure.
- Le SIP assure la vidange complète de la vessie, prévenant ainsi le reflux de l'urine qui pourrait endommager les reins.
- Comme la vessie est entièrement vidée, il y a moins de risque d'incontinence (fuites urinaires).

Vivre avec l'autosondage

Les troubles urinaires peuvent altérer notre quotidien. Le SIP peut aider de différentes manières.

Avec une sonde hydrophile à usage unique, l'autosondage est rapide, confortable et discret. Pour certaines personnes souffrant de troubles urinaires et qui s'inquiètent à propos des fuites malodorantes, l'autosondage peut être une solution.

L'autosondage permet d'être autonome et de contrôler où, quand et comment vider sa vessie. L'autosondage effectué avant de se coucher permet de vidanger entièrement la vessie, ce qui signifie moins d'allers-retours aux toilettes et une bonne nuit de sommeil.

enCATHopedia est une série de brochures informatives couvrant une multitude de sujets en urologie. Cela fait partie de notre engagement pour améliorer la qualité de vie des utilisateurs et assister les professionnels de santé dans le monde entier.

Pour en savoir plus sur les problèmes de vessie et leurs solutions ou écouter d'autres personnes partager leurs histoires sur :

www.wellspect.fr

Références

1. Scivoletto G et al. Disabil Rehabil 2008;30(5):330-7

Chez Wellspect, nous estimons les personnes responsables de notre succès en tant que fournisseur majeur de produits innovants dans les troubles urinaires telle que la marque LoFric®. Grâce aux milliers d'utilisateurs et de professionnels de santé qui inspirent nos solutions innovantes à travers le monde, nous savons que travailler ensemble est le meilleur moyen d'améliorer la prise en charge de la continence, offrant à nos utilisateurs plus de temps pour leur vie. En nous appuyant sur plus de 35 années d'amélioration de la qualité de vie, nous oeuvrons chaque jour passionnément à faire toujours mieux pour les utilisateurs de nos produits et services.

Wellspect. Une vraie différence.

wellspect.fr

Wellspect HealthCare,
7 Ter rue de la Porte de Buc - CS 80516 - 78008 Versailles Cedex
Tél : 01 30 97 66 33 - Fax : 01 30 97 66 33