

## Protocole d'information

### Injection dans le col de la vessie pour le traitement de l'incontinence urinaire

**Nom:****Prénom:****Date de naissance:**

---

Chère Patiente,

Les explications suivantes ont pour but de vous informer et non de vous inquiéter. Elles ne représentent d'ailleurs qu'une partie de l'information. L'intervention prévue fera encore l'objet d'un entretien personnel avec vous. N'hésitez donc pas à noter et à nous poser des questions sur tout ce qui vous paraît peu clair ou important. Si au contraire vous ne souhaitez pas en savoir trop sur l'intervention prévue, dites-le nous aussi.

#### Motifs pour une injection dans le col de la vessie

Vous souffrez d'une incontinence d'effort et vous vous êtes décidée pour la plus petite intervention chirurgicale disponible pour la traiter. L'injection dans la zone entourant l'urètre n'est pas une prestation obligatoire de la caisse-maladie.

#### Alternatives

Parmi les options non chirurgicales, il existe le traitement par pessaire de continence ou médicamenteux avec un antidépresseur (duloxétine). Ce dernier augmente la pression de l'urètre et corrige ainsi l'incontinence. Les effets indésirables principaux sont une fatigue et des nausées désagréables durant les premières semaines de traitement. La rééducation du plancher pelvien constitue une autre alternative. La pose d'une bandelette de continence est l'option chirurgicale la plus fréquente. Après avoir évalué le succès et les risques, votre médecin a écarté cette option dans votre cas.

#### Technique opératoire

Il s'agit d'une injection pratiquée dans la paroi de l'urètre à la sortie de la vessie avec une substance permanente. Celle-ci est injectée sous contrôle visuel (endoscopie de l'urètre) et provoque un léger rétrécissement. En règle générale, l'intervention est réalisée sous anesthésie locale et ne dure que quelques minutes.

#### Chances de réussite

L'injection dans le col de la vessie diminue la perte d'urine à l'effort dans environ 70% des cas et entraîne également des effets positifs sur les symptômes de la vessie hyperactive. Parfois, une deuxième injection s'avère nécessaire pour améliorer le résultat.

#### Risques et complications

Des complications graves ne sont observées que très rarement. Une infection de la vessie ou de l'urètre sera traitée par antibiotiques. Un saignement au niveau des incisions avec formation d'hématome et difficultés pour uriner survient rarement, en général chez des patientes anticoagulées. La pose d'une sonde urinaire peut s'avérer nécessaire dans ces cas-là. Malgré un positionnement approprié et un branchement correct des appareils, une compression ainsi que d'autres lésions des nerfs et des parties molles peuvent se produire durant l'opération. Ce sont des complications très rares. Elles n'occasionnent que très rarement des troubles permanents (p. ex. engourdissement, sensations anormales douloureuses) ou des cicatrices.

#### Suites opératoires

Après l'intervention, vous restez durant quelques heures à l'hôpital et l'urine résiduelle, à savoir l'urine encore présente dans la vessie après avoir uriné, est mesurée. L'intervention ne devrait pas engendrer de douleurs, il peut arriver que la vessie soit encore un peu irritée par l'opération et que vous deviez uriner plus souvent que d'habitude. Ces manifestations cessent en général après 1-2 jours, dans de rares cas il faudra recourir à un médicament calmant de la vessie. Après deux semaines, vous pouvez à nouveau faire du sport, nager ou avoir des rapports sexuels. Il est recommandé de boire suffisamment (environ 2 litres/jour).



Le texte au verso a été discuté avec la patiente, ses questions ont été clarifiées et une copie de ce protocole d'information lui a été remise.

Date, heure:

Médecin:

**Croquis de l'intervention**

(Méthode opératoire, incision de la peau, qu'est-ce qui est enlevé, reconstruit, etc., indication du côté, gauche/droit)

---