

**SERVICE DE NEURO-UROLOGIE
ET D'EXPLORATIONS
PERINEALES**

Chef de Service :
Pr G. AMARENCO
gerard.amarenco@aphp.fr
Secrétariat du Pr AMARENCO :
Tél : 01 56 01 76 13 et 01 56 01 75 00
Fax : 01.56.01.74.81

Praticiens hospitaliers :
Dr F. LE BRETON
frederique.lebreton@aphp.fr

Dr D. VEROLLET
delphine.verollet@aphp.fr

Chefs de clinique :
Dr A. CHARLANES
audrey.charlanes@aphp.fr

Dr C. CHESNEL
camille.chesnel@aphp.fr

Attachés:
Dr C. CIOFU
Dr P. LACROIX
Dr J-P. LAGOIDET
Pr E. LAPEYRE
Dr M. MEZZADRI
Dr S. SHEIKH ISMAEL

Cadre Infirmier
Mme E. TAN
Tél : 01 56 01 80 12

LABORATOIRE D'URODYNAMIQUE
ET DE NEUROPHYSIOLOGIE
Accueil – Rendez-vous :
Tél : 01 56 01 70 40
Fax : 01 56.01.72.30

**UNITE DE RECHERCHE GRC01 UPMC
GREEN** Groupe de Recherche Clinique
en Neuro-Urologie
**Sorbonne Universités, UPMC Univ
Paris 06, F-75005, Paris, France**

Directeur :
Pr G. AMARENCO
<http://grc01-green.jimdo.com>

LETTRE D'INFORMATION CONCERNANT LES DOULEURS PERINEALES

Madame, Monsieur,

Vous avez été adressé par votre médecin traitant ou un médecin spécialiste pour une exploration en raison de **douleurs périnéales**. Vous avez pu aussi souhaiter prendre directement rendez-vous sur le conseil d'un de vos proches ou encore après certaines lectures ou consultations Internet.

Il se trouve que nous sommes souvent confrontés à un manque de lisibilité quant au service éventuel que nous pouvons réellement rendre aux patients qui nous sont adressés. C'est dans cet esprit et pour vous éclairer au mieux avant toute prise de rendez vous éventuel, que nous avons rédigé cette notice d'information. Merci de la lire attentivement avant de formaliser un rendez vous d'exploration.

Pour votre gouverne, le service est une unité de Neuro-Urologie purement dédiée à l'évaluation, à l'expertise et au traitement des troubles urinaires, anorectaux et génito-sexuels évoluant dans le cadre d'une **pathologie neurologique** (sclérose en plaques, paraplégie, lésion médullaire, lésion du cerveau, atteinte des nerfs comme par exemple dans le diabète, etc...). Il se trouve que pour réaliser ces évaluations, le service dispose d'un certain nombre de moyens techniques qui permettent l'exploration des différents troncs nerveux et une certaine habitude pour explorer électrophysiologiquement cette région périnéale. C'est dans cet esprit qu'un certain nombre de nos confrères nous adressent des patients pour évaluer la possibilité d'une atteinte neurologique dans le cadre de **douleurs périnéales**. En effet, mais rarement comparé aux autres causes (urologiques, gynécologiques, digestives, rhumatismales, viscérales, dermatologiques, infectieuses, vasculaires, psychologiques, ...), certaines douleurs périnéales peuvent être le fait d'une compression d'un nerf (« névralgie pudendale »).

Veillez bien noter que notre rôle est dans ce cadre purement **diagnostique et se résume à la réalisation d'explorations électrophysiologiques périnéales à la demande de votre médecin référent ou spécialiste**. En effet, ces explorations électromyographiques sont réalisés dans le but de vérifier s'il existe ou non une présomption de compression du nerf pudendal à sa partie basse. Il faut savoir que l'exploration électrophysiologique n'est pas l'élément majeur du diagnostic. Ce dernier reste toujours très « **probabiliste** » et relève d'un faisceau d'arguments comprenant des données cliniques et surtout des données de positivité d'une infiltration du nerf sous scanner et bien évidemment d'élimination des autres diagnostics (gastroentérologiques, gynécologiques, urologiques, infectieux, rhumatologique, psychologique, etc...).

Notre mission d'expertise se résume donc exclusivement à la réalisation d'une exploration électromyographique. Ces explorations électriques ne sont qu'un des éléments du diagnostic, restent très imparfaites en tant que « rentabilité » diagnostique, et ne relèvent pas en règle, sauf avis contraire et dument étayé de votre médecin référent, de l'urgence médicale.

En aucun cas le service est formaté, habilité à vous apporter une prise en charge thérapeutique pour cette douleur chronique. **Nous n'assurons aucune consultation « douleur »** mais exclusivement une activité d'exploration dans le cadre de l'enquête diagnostique de ces douleurs périnéales. Tout au plus, pouvons-nous si nous avons un doute sur la possibilité d'une atteinte

neurologique, vous prescrire une imagerie (IRM de la moelle épinière) pour être sûrs que cette atteinte neurologique ne soit pas due à une atteinte de la moelle ou des racines nerveuses et non pas du nerf (IRM qui est d'ailleurs préférable de faire avant toute chose en cas de suspicion d'atteinte neurologique et qui peut vous être prescrite par votre médecin référent avant l'exploration électrique). Tout au plus pouvons-nous vous proposer d'effectuer dans un service de Radiologie, une infiltration du nerf pudendal sous scanner pour apporter non pas un traitement mais des arguments diagnostiques supplémentaires pour une atteinte neurologique. Nous ne pouvons en aucun cas, nous substituer à un Centre Antidouleur qui a toutes les ressources humaines (Médecins Algologues, Psychiatres, Psychologues...) et le savoir-faire pour choisir au mieux les différentes thérapeutiques qu'elles soient médicales (médicaments, neurostimulation), physiothérapiques (exercices de rééducation périnéale) ou chirurgicales (stimulateur, décompression, etc...).

De nombreux autres médecins sont partie prenante dans le diagnostic, l'évaluation et la prise en charge de ces douleurs « pelvi-périnéales », et ce tant dans notre hôpital (services d'urologie, de gastro-entérologie, de gynécologie, de dermatologie, ...) que dans d'autres structures. Nous précisons ce fait car beaucoup de patients quelque peu désespérés après avoir errés dans nombre de consultations, essayent de trouver dans le service un point d'ancrage pour être diagnostiqués et traités de ces douleurs périnéales mais ce n'est encore une fois ni de notre compétence, ni de notre mission.

A noter que dans le cas de figure où vous auriez eu une infiltration positive (disparition transitoire de la douleur périnéale), si l'électromyographie est concordante, si toute autre cause a pu être éliminée par les différents spécialistes et donc en définitive si une hypothèse d'atteinte compressive du nerf pouvait alors être soulevée, nous vous conseillons, après avis de votre médecin référent, de prendre rendez-vous avec un Neurochirurgien, pour discuter avec lui d'une éventuelle chirurgie. Pour l'amélioration « symptomatique » de votre douleur, vous pouvez bénéficier des compétences d'un centre antidouleur près de votre domicile ou dans le périmètre de notre hôpital (ici même à l'hôpital Tenon ou encore à l'hôpital Rothschild).

Nous espérons que cette notice d'informations vous a éclairé sur les limites de nos compétences et partant sur les limites de notre action, qui encore une fois n'est que du ressort diagnostique et non thérapeutique, et se limite à la réalisation des explorations électrophysiologiques.

Si dès lors vous considérez, vous même ou votre médecin référent, qu'il est réellement utile de prendre un rendez vous pour cette exploration électrique (au mieux après avoir réaliser une IRM médullaire afin d'éliminer une lésion neurologique plus haut située sur la moelle épinière ou les racines nerveuses), sachez que les délais restent longs, quelque soit le praticien du service, ou le secteur d'activité (publique ou privée).

Nous vous prions de croire, Chère Madame, Cher Monsieur, à l'assurance de nos sentiments les meilleurs. Bien évidemment l'ensemble de l'équipe paramédicale et médicale reste à votre entière disposition pour tout renseignement complémentaire.



Professeur Gérard AMARENCO