



Cette fiche d'information, a été réalisée par trois sociétés savantes : l'Association Française d'Urologie (AFU), la Société Interdisciplinaire Francophone d'Urodynamique et de Pelvi-Périnéologie (SIFUD-PP) et le Groupe d'étude de Neuro-Urologie de langue Française (GENULF). Elle est destinée à l'information des patients et de leurs proches ainsi qu'aux usagers du système de santé.

Les raisons de l'acte que vous propose votre médecin, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles sont exposées ici. Les conditions du suivi après examen ou intervention sont également précisées.

Ce document se veut un complément de l'information et des explications délivrées par votre médecin, pour vous apporter une aide dans la prise de décision partagée avec votre médecin.

Le bilan urodynamique

| | |
|--|--|
| Pourquoi un examen urodynamique ? | <p>Le bilan urodynamique a été demandé par votre médecin pour préciser les mécanismes de vos troubles urinaires (fuites urinaires, mictions trop fréquentes, envie pressante d'uriner, douleur à la miction, nécessité de pousser pour uriner).</p> <p>Cet examen participe à l'analyse de vos troubles urinaires en complément de l'examen clinique, du calendrier mictionnel et d'éventuels autres examens complémentaires.</p> |
| Comment se déroule l'examen ? | <p>L'examen est réalisé en position gynécologique ou semis assis. Il nécessite d'avoir dévêtu le bas de son corps. Réalisé après un examen clinique du petit bassin, destiné à tester les fonctions neurologiques du périnée et à dépister des dysfonctionnements des organes du petit bassin, l'examen urodynamique comprend en règle générale trois parties :</p> <p>La débitmétrie consiste à enregistrer la vitesse et la manière dont vous urinez. Elle est le plus souvent réalisée sur un siège de toilette connecté à une mesure de débit.</p> <p>La cystomanométrie consiste à enregistrer les pressions qui règnent dans votre vessie quand elle est vide et au cours du remplissage de la vessie. Pour mesurer ces pressions, après désinfection locale, une sonde de fin diamètre, stérile et à usage unique sera introduite par les voies naturelles dans le canal de l'urètre et jusqu'à la vessie. Cette sonde permettra à la fois d'enregistrer les pressions et de remplir progressivement votre vessie avec de l'eau stérile (ou parfois du gaz). Il est souvent nécessaire de mesurer simultanément la pression abdominale par l'intermédiaire d'un capteur ressemblant à un suppositoire placé dans le rectum. Parfois, mais ce n'est pas systématique, il est nécessaire d'enregistrer l'activité du sphincter de l'urètre (petit muscle qui permet de retenir ses urines, et qui parfois ne se relâche pas correctement lorsque l'on essaie d'uriner). On utilise généralement pour cela une électrode aiguille à usage unique, parfois des électrodes autocollantes.</p> <p>Pendant le remplissage de la vessie, il vous est demandé de nous signaler vos besoins d'uriner ou équivalent de besoin d'uriner, et en fin d'examen d'essayer d'uriner.</p> <p>La profilométrie consiste à enregistrer les pressions qui règnent dans l'urètre, canal de sortie de la vessie. Pour cela, on retire progressivement de la vessie la sonde qui a été mise en place pour la cystomanométrie.</p> <p>L'ensemble de l'examen dure environ 1 heure (30 à 60 minutes). Il ne nécessite pas d'être hospitalisé ni d'anesthésie. L'ensemble de vos activités pourra être repris après l'examen.</p> |

| | |
|---|--|
| <p>Que dois-je faire avant l'examen ?</p> | <p>Il n'est pas nécessaire de modifier ses habitudes de boisson ni d'être à jeun pour l'examen.</p> <p>Lorsque cela est possible, il est souhaitable de se retenir d'uriner dans l'heure précédente l'examen. Il est également préférable d'être allé à la selle le jour de l'examen.</p> <p>Le bilan urodynamique ne pourra pas être réalisé si vous avez une infection urinaire. C'est pourquoi il vous sera demandé de réaliser une analyse d'urine la semaine précédente l'examen. Si cette analyse révèle l'existence d'une infection, il sera nécessaire de la traiter avant l'examen.</p> <p>Certains médicaments peuvent modifier le comportement de la vessie. C'est pourquoi nous vous demandons d'apporter la liste des médicaments que vous prenez.</p> <p>Il vous sera également demandé de nous prévenir si vous êtes allergique à certains désinfectants locaux ou au latex, si vous prenez des anticoagulants et si vous portez un pace maker.</p> |
| <p>Quels sont les risques encourus par cet examen?</p> | <p>Une gêne ou une douleur du canal de l'urètre peut survenir les quelques heures suivant le bilan. Elle est liée au passage de la sonde de l'urètre et n'a pas de caractère de gravité.</p> <p>Une infection des urines peut exceptionnellement survenir après le bilan urodynamique. Il faudrait alors consulter votre médecin traitant et nous prévenir. C'est pour éviter cette infection que nous vous demanderons d'augmenter vos boissons après l'examen.</p> <p>L'ensemble du matériel utilisé est stérile et à usage unique (sauf si un capteur électronique restérilisable selon des procédures de décontamination et de désinfection validées a été utilisé).</p> <p>Aucune injection de médicament ni de produit de contraste radiographique ne sera réalisée.</p> |

Comité de rédaction de la fiche : M de Seze, A Ruffion, X Game, G Karsenty, E Castel, S Bart, JJ Labat, P Grise, C Scheiber-Nogueira, L Cormier, P Denys
 Année de rédaction de la fiche : 2008
 Année d'actualisation de la fiche : 2008



Bilan urodynamique

Fiche résumée

| | |
|--|---|
| PRINCIPE | Examen destiné à mieux comprendre vos problèmes urinaires |
| LISTE POUR VOUS PREPARER A L'EXAMEN | <p>Pensez à amener toutes vos ordonnances et les examens de sang récents</p> <p>Il est important que vous signaliez : toute allergie, tout problème médical qui vous semble important, la prise d'anti-coagulants, le port d'un pace-maker.</p> <p>Si vous avez des problèmes cutanés ou une fragilité particulière, signalez-le au médecin qui fait l'examen.</p> <p>Une semaine avant l'examen, faites faire un nouvel ECBU.</p> <p>En cas d'infection urinaire, un traitement doit impérativement être prescrit au moins 48H avant l'examen.</p> |
| DANS LES SUITES DE L'EXAMEN | <p>Si vous avez des brûlures urinaires qui persistent plus de 24H après l'examen, contactez votre médecin traitant pour rechercher une éventuelle infection urinaire.</p> |