

C'est vous qui déterminez
votre vie. Pas votre vessie.

Informations sur la vessie hyperactive
destinées aux patient(e)s





Ce qui vous attend

Ceux qui souffrent aujourd’hui d’une vessie hyperactive ne doivent pas s’en accommoder. Au contraire, la vessie hyperactive se traite souvent avec succès. Dans bien des cas, des mesures générales telles que la rééducation du plancher pelvien et/ou des médicaments efficaces sont d’un précieux secours.

Lorsque la vessie fait des siennes	4	Trouver les mots justes	14
Un problème de nombreuses appellations	5	Ce que fait le médecin	15
Les fuites involontaires	6	Les trois piliers du traitement	16
Y voir plus clair	7	Médicaments pour la vessie	17
Test de faiblesse vésicale	8	Rééduquer la vessie	18
Une affection si souvent considérée comme tabou	9	Ne pas oublier de boire!	19
Une liberté enfin retrouvée!	10	Découvrir le plancher pelvien	20
La capacité de la vessie	11	Prenez soin de vous	22
Femmes et hommes sont concernés	12	Glossaire	23
Entre des mains expertes	13	Des questions?	24

Remarque: la forme masculine utilisée dans ce texte désigne aussi bien les hommes que les femmes.



Lorsque la vessie fait des siennes

Depuis que nous avons quitté les langes, nous pouvons faire confiance à notre vessie saine pour nous avertir à temps: lorsqu'elle est pleine, nous allons nous soulager. C'est pour nous parfaitement naturel, nous n'y pensons plus.

Cependant, lorsque le besoin impérieux d'uriner se manifeste toujours plus souvent et en outre de façon subite et inopinée, nous prenons conscience de l'importance de ce signal corporel dans notre quotidien. Nous apprenons combien il peut être pénible que notre vessie ne «fonctionne» pas comme elle devrait. Car nous ressentons en dépit d'un très faible remplissage un très fort besoin d'uriner qui nous oblige à courir aux toilettes. Il s'agit là d'un stress immense.

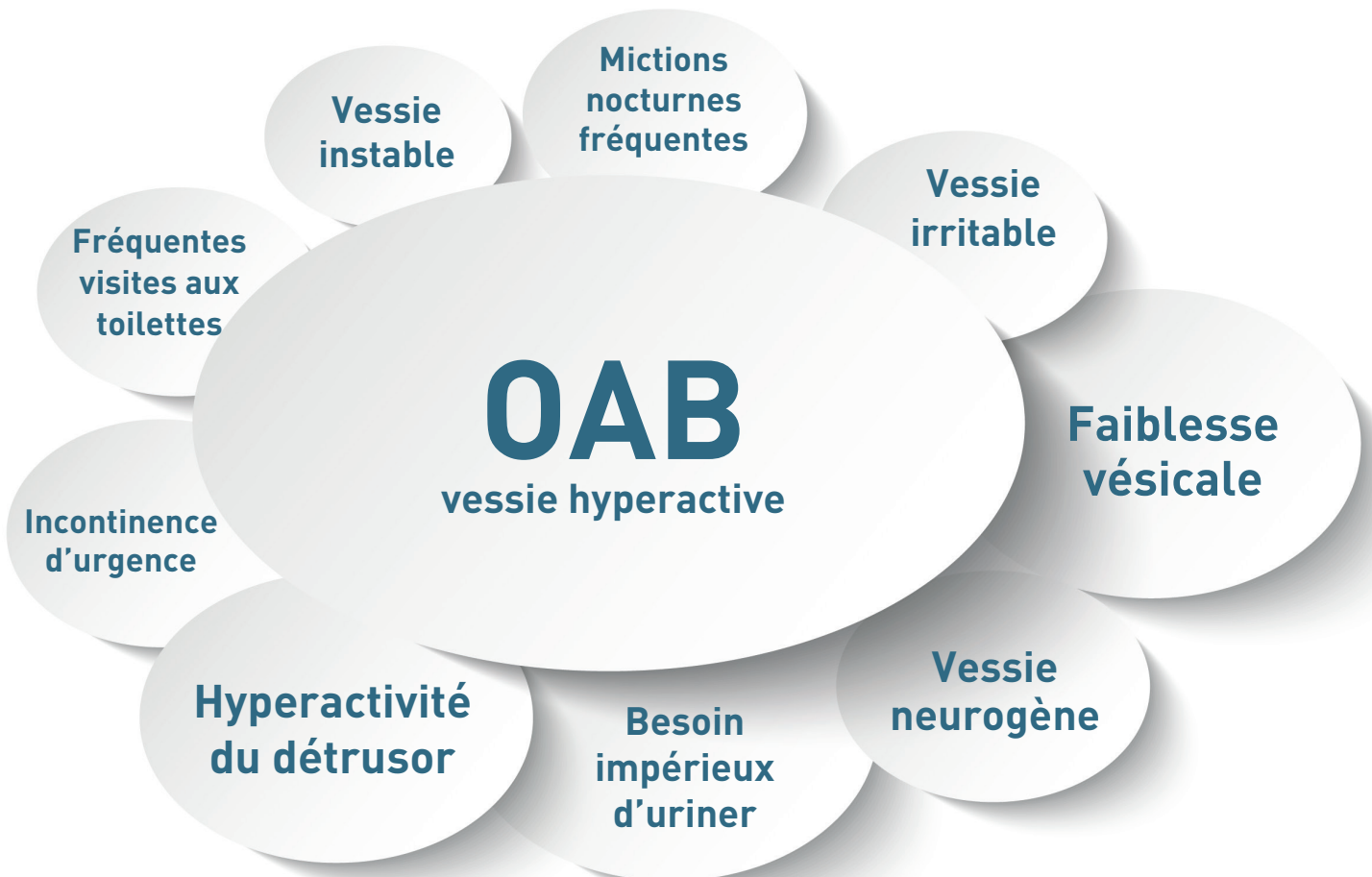
Connaissez-vous le symptôme du besoin subit d'uriner, chez vous ou chez une personne proche? Alors, vous savez de quoi il est question.





Un problème, de nombreuses appellations

Le terme médical de «vessie hyperactive» (en anglais, overactive bladder, OAB) s'applique au besoin impérieux d'uriner qui s'accompagne généralement de mictions nocturnes (nycturie) et/ou excessivement fréquentes (pollakiurie). On parle aussi de vessie irritable. La vessie hyperactive peut se manifester avec ou sans fuites involontaires d'urine.





Les fuites involontaires

Les spécialistes distinguent principalement deux formes d'incontinence involontaire, celle d'urgence et celle d'effort, lesquelles peuvent aussi se manifester ensemble sous forme d'incontinence mixte.

Incontinence d'urgence

Sa cause réside dans l'interaction entre la vessie et le cerveau. Le trouble peut être dû à différents facteurs, qui ne sont pas encore parfaitement élucidés:

- Défaut de suppression des signaux dans le cerveau.
- Contraction de la vessie lorsqu'elle est modérément pleine.
- Besoin urgent d'uriner avec peu ou pas d'avertissement.
- Sans relation avec les activités physiques.

La conséquence typique en est

- Une fuite involontaire d'urine.

Incontinence d'effort

Une musculature affaiblie du plancher pelvien est responsable de l'incontinence d'effort.

- Pas d'envie fréquente d'uriner inhabituelle.
- Le tissu conjonctif affaibli du plancher pelvien n'assure pas une stabilisation suffisante.

Les conséquences typiques en sont

- De faibles fuites d'urine à cause de la pression accrue sur la vessie, p. ex. en éternuant, toussant, riant, soulevant, courant, sautant.
- Pertes involontaires de gouttes d'urine.



Y voir plus clair

Afin de déterminer si vous souffrez d'une vessie hyperactive, nous avons préparé pour vous un petit test. Il mentionne les principaux symptômes pouvant plaider en faveur d'une vessie hyperactive ou d'une autre cause d'incontinence possible.

Le test et le résultat de votre interprétation personnelle ne remplacent pas le diagnostic posé par un médecin!

Ils peuvent toutefois indiquer qu'il serait nécessaire de faire examiner vos troubles. Et peut-être que le résultat vous fera franchir le pas en vue de songer plus consciemment à votre vessie et à son influence sur votre bien-être personnel.

Considérez ce test comme une suggestion. Utilisez-le pour vous adresser à votre médecin et lui demander conseil et aide médicale.





Test de faiblesse vésicale

Remplir simplement et y voir plus clair.	Cela ne correspond absolument pas	Cela correspond un peu	Cela correspond	Cela correspond largement	Points
Il m'est difficile de me retenir quand je ressens le besoin de me soulager.	0 point	1 point	2 points	3 points	
Je dois aller souvent aux toilettes dans la journée.	0 point	1 point	2 points	3 points	
Je me réveille la nuit avec le besoin d'uriner.	0 point	1 point	2 points	3 points	
J'ai parfois des fuites d'urine.	0 point	1 point	2 points	3 points	

Evaluation

Le total du test atteint-il quatre points ou plus?

Parlez au plus vite à votre médecin de vos problèmes de vessie.

Remarque

Un test ne peut remplacer un examen médical, mais il sert d'orientation.

Si votre vessie vous pose problème, parlez-en à votre médecin.

Total
des points



Une affection si souvent considérée comme tabou

Peut-être vous sentez-vous terriblement seul avec vos troubles. Jusqu'ici, la pudeur vous empêchait de parler à quelqu'un de votre vessie hyperactive. Ni votre médecin, ni votre famille, vos amis ou collègues de travail n'ont connaissance de vos problèmes.

Vous n'êtes pas un cas unique

Près de 17% de la population européenne de + de 40 ans en souffrent*. Sa fréquence augmente fortement avec l'âge. Même des personnes jeunes et actives en sont atteintes, les femmes souvent pendant la grossesse et après l'accouchement.

Vous ne le saviez pas? Ce n'est pas étonnant; pour vous comme pour bien d'autres, les problèmes de vessie sont toujours encore tabous.

Voici les faits

- Les cas d'OAB non signalés sont infiniment nombreux.
- Une fraction seulement des patients consulte son médecin.
- Beaucoup souffrent ainsi en silence et leur qualité de vie diminue peu à peu.
- Trop peu le savent: l'OAB se traite souvent avec succès.



* Données reprises de Milsom I et al., BJU International (2001), 87, 760 - 766.
Enquête réalisée auprès de femmes et d'hommes en France, Allemagne, Italie, Espagne, Suède et au Royaume-Uni.



Une liberté enfin retrouvée!

Les symptômes et conséquences d'une vessie hyperactive vous sont sans doute très désagréables. Des enquêtes et études indiquent que les personnes souffrant de vessie hyperactive se sentent plus malades que celles souffrant de diabète, de rhumatisme ou autres maladies.

La vessie hyperactive est une affection discrète, personne ne la remarque chez vous. Et pourtant, elle domine votre vie. Jour et nuit, à la maison ou au travail, la crainte vous accompagne de ne pas parvenir à temps aux toilettes et de subir des fuites involontaires.

Ce manque de liberté est difficile à vivre. L'expérience d'autres patients le montre:

- «Toujours devoir uriner est une chose, toujours devoir y penser en est une autre.»
- «Soit je sais exactement où trouver des toilettes en chemin, soit je reste chez moi.»
- «J'ai abandonné mon métier. Ma sexualité aussi.»
- «Rayon de mobilité, liberté de décision, qualité de vie, avec une vessie hyperactive, beaucoup de choses tendent vers zéro.»





La capacité de la vessie

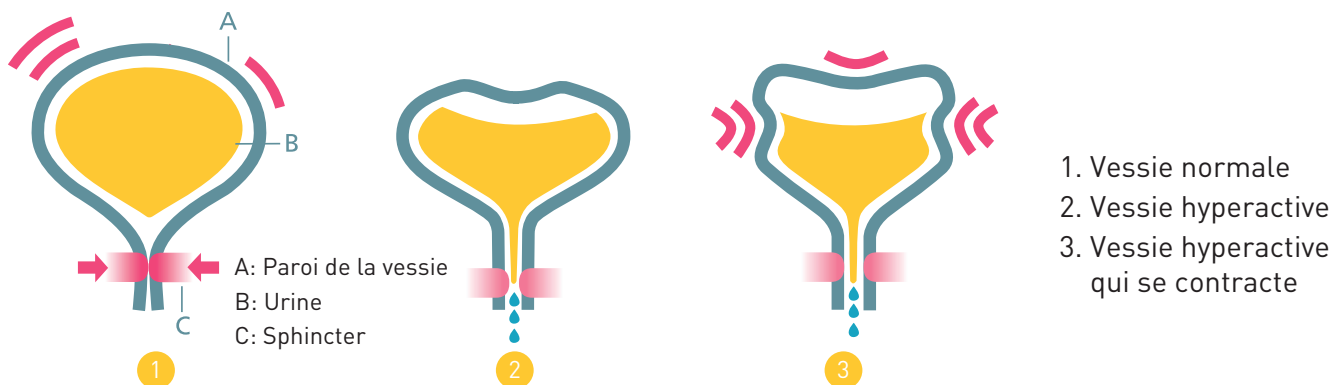
Les liquides que contiennent les aliments et les boissons sont essentiellement éliminés par les reins et la vessie. Le volume journalier de production d'urine dépend de la quantité de liquide absorbée, de l'alimentation, de la pression artérielle et de la température du corps. La vessie reçoit environ 1 à 1,5 litre d'urine par jour. Les hommes sains éprouvent le besoin d'uriner avec 350 à 750 millilitres, les femmes avec 250 à 550 millilitres.

Dominés par le besoin

Les personnes souffrant de vessie hyperactive peuvent déjà ressentir le besoin d'uriner avec 100 à 200 millilitres de volume d'urine. Il est normalement possible de maîtriser volontairement ce besoin et le moment de la miction (vidange). Mais si vous souffrez d'une vessie hyperactive, il n'est pas ou plus guère possible de vous retenir.

Vous avez le choix

Le médecin devrait maintenant préciser votre affection et vous proposer un traitement approprié. Diverses mesures en font partie, comme la rééducation du plancher pelvien et certains médicaments. L'objectif du traitement est d'empêcher la vessie de se contracter au mauvais moment. Le volume de remplissage et le besoin d'uriner se normalisent sous traitement, et vous disposez de plus de temps pour vous rendre aux toilettes à votre gré.





Femmes et hommes sont concernés

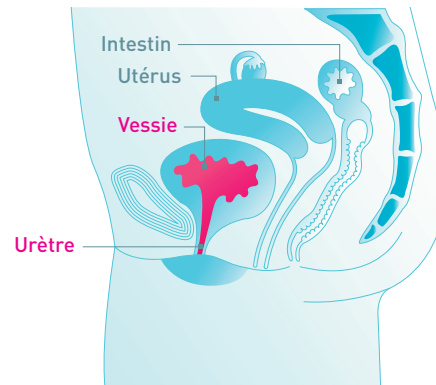
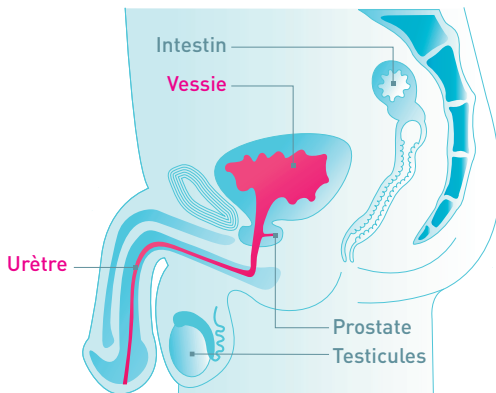
Les causes exactes de la vessie hyperactive sont encore une énigme, même pour les experts. Les scientifiques supposent un trouble dans le processus auquel participent des fibres nerveuses de la vessie et du cerveau. Il est possible que les nerfs de la vessie envoient au cerveau un faux niveau de remplissage. Il arrive que le détrusor se contracte subitement et inopinément par réflexe, alors qu'il devrait rester calme pendant la phase de remplissage. La vessie exige alors de se vider ou se vide vraiment.

Facteurs déclenchant souvent une OAB chez l'homme:

- Hyperplasie bénigne de la prostate.
- Rétrécissement de l'urètre et infections.

Facteurs déclenchant souvent une OAB chez la femme:

- Manque d'œstrogènes au niveau du plancher pelvien (vagin, urètre).
- Infections récurrentes de la vessie.
- Descente d'organes dans le bassin inférieur, tels que vessie et utérus.
- Force du plancher pelvien diminuée par la faiblesse du tissu conjonctif.





Entre des mains expertes

La logique est aussi simple que convaincante: **un médecin ne peut vous aider que s'il a connaissance de vos soucis**. Armez-vous donc de courage et parlez-lui de vos problèmes. Il va entreprendre quelques investigations et composer d'entente avec vous un traitement qui correspond à vos besoins.

Il faut certainement surmonter son appréhension pour se confier à quelqu'un après avoir longtemps souffert en silence. Mais il n'est jamais trop tard pour bien faire. Prenez dès aujourd'hui plutôt que demain la voie d'une vie indépendante. Adressez-vous directement à votre médecin de famille ou à un spécialiste, urologue ou gynécologue.





Trouver les mots justes

En pensant au premier entretien avec le médecin, les mots justes ne vous viennent peut-être pas tout de suite à l'esprit. Voici quelques expressions qui pourraient vous aider. Vous verrez, passé le début difficile, il vous sera par la suite toujours plus facile d'évoquer vos soucis.

«...Le besoin survient brusquement, je ne peux pas attendre.»

«...J'ai déjà essayé de moins boire pour atténuer le problème.»

«...Parfois, je n'arrive pas à atteindre les toilettes à temps.»

«...Ma vessie me prive de sommeil.»

«...J'ai peur de ne pas parvenir aux toilettes à temps.»

«...J'ose à peine aller dans des endroits dont je ne sais pas où sont les toilettes.»

«...J'ai réglé tout mon quotidien en fonction des fréquentes visites aux toilettes.»

«...Le besoin d'uriner se fait sentir si fort et si brusquement que je me suis procuré des protections pour plus de sécurité.»

«...Lors de rendez-vous ou au travail, ma vessie me pose toujours des problèmes d'explication.»

«...Je me sens souvent épuisée la journée du fait de mes nombreux réveils nocturnes.»



Ce que fait le médecin

Lors du premier entretien, le médecin vous questionnera en détail au sujet de vos troubles. Il doit savoir exactement combien de fois vous allez aux toilettes, quel volume vous buvez et à quelle fréquence vous ressentez le besoin urgent de vous soulager. Il vous demandera de tenir un calendrier mictionnel pour la prochaine consultation.

L'ABC du diagnostic de l'OAB

Votre médecin procédera aussi à diverses investigations. Un test urinaire lui permet d'exclure entre autres une infection des voies urinaires. L'échographie de la vessie sert à mesurer l'urine résiduelle après le passage aux toilettes. Certains examens spéciaux tels que la radiographie ou la visualisation de l'intérieur de la vessie (cystoscopie) sont parfois nécessaires.

Comme il se peut que chez l'homme, la prostate contribue aux ennuis de la vessie, le médecin inclut cet organe dans ses recherches. Chez l'homme, la mesure du débit urinaire (urodébitmétrie) fait en outre partie du diagnostic de base.

Ces premières mesures diagnostiques simples indiquent au médecin s'il s'agit de troubles physiques qu'accompagnent également des symptômes d'OAB et si un diagnostic plus approfondi s'avère judicieux ou nécessaire. De toute façon, il s'en entretiendra avec vous dans les détails. Sur la base de ces divers examens, si la présence d'une vessie hyperactive est certaine, le médecin discutera avec vous la marche à suivre et les traitements possibles.





Les trois piliers du traitement

L'objectif du traitement consiste à supprimer ou en tout cas à diminuer les symptômes de besoin urgent, de mictions fréquentes et/ou nocturnes et de fuites occasionnelles. Pour ce qui est du choix d'un traitement, le médecin vous expliquera et vous proposera différentes possibilités. Le traitement de la vessie hyperactive comprend trois éléments essentiels.

Rééducation vésicale et habitudes de boisson

Une rééducation appropriée de la vessie vous aide à maîtriser le besoin urgent d'uriner en ne vous rendant aux toilettes que lorsque vous l'estimez utile. Vous réussirez ainsi à prolonger les intervalles entre les mictions.

Rééducation du plancher pelvien

Des exercices particuliers ciblés vous permettent d'influencer à nouveau volontairement le périnée de façon à diminuer l'incontinence lors d'un effort physique.

Traitement médicamenteux

Les médicaments modernes complètent l'effet des mesures thérapeutiques générales. Vous en saurez plus en parcourant les prochaines pages.





Médicaments pour la vessie

Autrefois aussi, on connaissait les symptômes de «vessie irritable» ou de «faiblesse de la vessie». Et aujourd'hui comme hier, lorsqu'il s'agit de troubles modérés tels qu'une irritation constante sans caractère maladif, les produits naturels, tisanes et autres préparations rendent service.

Leurs principes actifs se trouvent par exemple dans certaines parties de plantes comme la courge, le chiendent, le bouleau, le prêle, la bugrane et la livèche. Leur usage se base sur l'expérience traditionnelle.

Différents médicaments que le médecin peut utiliser de manière personnalisée (en fonction du patient) sont disponibles.

Le résultat en est l'atténuation de l'activité excessive de la vessie, ce qui permet de diminuer le recours fréquent aux toilettes et souvent aussi les fuites.

Tous ces médicaments sont à prendre à long terme, c'est-à-dire pendant des mois, afin d'exprimer pleinement leur efficacité.

De la sorte, plusieurs possibilités sont à disposition du médecin pour vous traiter en fonction de vos besoins.



Rééduquer la vessie

Outre les médicaments évoqués, une rééducation appropriée de la vessie peut aider à mieux maîtriser le besoin urgent de se soulager. Pour le réaliser, il vous faut planifier vos visites aux toilettes. Commencez avec des intervalles réalistes et augmentez-les progressivement. Lorsque le besoin se fait sentir, essayez d'attendre quelques minutes pour retarder le moment d'aller aux toilettes.

Vous arriverez alors à prolonger les intervalles entre les mictions, ce qui vous offrira plus de sécurité au quotidien et moins de dépendance à l'égard des toilettes publiques.

Retardez ainsi la visite aux toilettes

- Penchez-vous en avant comme pour lacer vos chaussures. La pression exercée se déplace et diminue la sensation de besoin.
- Restez tranquillement debout ou rasseyez-vous. Respirez calmement.
- Essayez de vous changer les idées en pensant aux vacances à venir, à votre liste de courses ou à la date du prochain rendez-vous chez le coiffeur.





Ne pas oublier de boire!

Le rapport entre «moins boire» et «moins de besoins urgents» semble à première vue parfaitement logique. Tel n'est pourtant pas le cas. Car si vous buvez moins ou souffrez même de soif, des éléments irritants vont se trouver en plus fortes concentrations dans les faibles quantités d'urine, ce qui tend à renforcer encore l'activité excessive de la vessie.

Les études recommandent de boire environ 1 à 2 litres par jour. Absorberez du liquide de façon régulière pendant la journée. Évitez les sorties nocturnes aux toilettes en buvant la plus grande partie avant 18 heures. Allez encore vous soulager avant de vous coucher.

L'eau pure sans gaz carbonique doit représenter au moins la moitié de la quantité journalière de boisson. Par ailleurs, il y a les jus, thés ou tisanes pour vous satisfaire. Évitez toutefois les boissons avec sucre ou édulcorant, le café et l'alcool. Ils irritent la vessie et vous obligent à aller plus souvent aux toilettes.





Découvrir le plancher pelvien

Vous pouvez adjoindre la rééducation du plancher pelvien aux médicaments, à la rééducation de la vessie et au mode de consommation des boissons. Des études montrent que l'association de ces mesures peut contribuer à soulager vos problèmes. Des méthodes comme l'électrothérapie et le biofeedback peuvent avantageusement compléter la rééducation du plancher pelvien.

Il en va probablement pour vous comme pour beaucoup d'autres, votre plancher pelvien ne retenait guère votre intérêt jusqu'ici. Et pourtant, cette région du corps exerce des fonctions importantes:

- Elle soutient les organes du bas ventre et du bassin.
- Elle évite à la vessie d'avoir des fuites.
- Elle procure plus de plaisir lors des rapports sexuels.

Le plancher pelvien se compose de tissu conjonctif et de plusieurs couches musculaires qui forment entre le pubis et le sacrum une sorte de hamac au-dessous de la vessie qui retient l'extrémité inférieure des voies digestives et une partie des voies urinaires et génitales.





Découvrir le plancher pelvien

Les naissances, le surpoids et le soulèvement de lourdes charges affaiblissent le plancher pelvien. Mais comme tous les muscles que le corps est capable d'activer consciemment, il peut être renforcé au moyen d'exercices ciblés.

Localisé, entraîné, amélioré

L'entraînement agit mieux avec de la persévérance et une répétition régulière. Afin de rééduquer durablement le plancher pelvien, vous devez pratiquer les exercices pendant au moins trois mois. Mais il suffit d'y consacrer trois minutes par jour.

La plupart des exercices sont des mouvements ciblés et n'ont rien de performances sportives.

Les hommes aussi ont un plancher pelvien

Après une opération de la prostate, les hommes peuvent souffrir occasionnellement de fuites involontaires et d'un besoin urgent d'uriner. Pour diminuer ces inconvénients, il est bon de pratiquer des exercices pelviens avant l'intervention déjà, ce que des études démontrent.

Parlez-en à votre médecin ou adressez-vous à un physiothérapeute spécialisé.





Prenez soin de vous

Un mode de vie sain contribue au traitement de la vessie hyperactive. Cela peut toutefois signifier pour vous d'abandonner certaines pratiques de vie et d'alimentation qui vous sont chères. Mettez en œuvre les quelques conseils simples ci-dessous qui peuvent vous permettre d'organiser désormais votre vie quotidienne autour de saines habitudes.

La force réside dans le calme

Essayez de mener désormais une vie harmonieuse et calme. Dormez suffisamment et exécutez si possible vos activités quotidiennes sans stress inutile.

Nourrissez-vous sainement

Préférez une alimentation riche en fibres avec beaucoup de fruits, légumes et céréales complètes. Vous vivrez ainsi sainement en évitant la constipation. Un intestin qui se vide mal appuie sur la vessie toute proche, ce qui peut accentuer les symptômes de vessie hyperactive.

Restez en forme

Bougez régulièrement au grand air, ce qui vous détend et maintient votre dynamisme. Une légère activité sportive fait disparaître les bourrelets, elle prévient le surpoids, ce qui diminue la charge sur la vessie.





Glossaire

Besoin impérieux, urgent ou subit d'uriner	Besoin excessif et précoce d'uriner alors que la vessie est encore peu remplie
Cystoscopie	Visualisation de la paroi intérieure de la vessie
Détrusor	Couche musculaire extérieure de la vessie composée de fibres dites lisses
Envie d'uriner	Sensation de devoir uriner (besoin normal d'uriner lorsque la vessie est pleine)
Hyperactivité du détrusor	Activité excessive (contractions fréquentes) du détrusor
Incontinence	Fuite involontaire d'urine
Incontinence d'effort	Fuite involontaire d'urine lors d'un effort tel qu'éternuement, toux, saut, etc. provoqué par la faiblesse du plancher pelvien
Incontinence d'urgence	Fuite involontaire d'urine en raison d'un besoin impérieux d'uriner malgré une vessie peu remplie, d'où l'urgence d'aller aux toilettes
Calendrier mictionnel	Protocole des boissons absorbées, de la fréquence des mictions, de leur volume et du nombre d'épisodes et de besoins urgents servant au diagnostic des troubles de la miction
Miction	Vidange de la vessie
Nycturie	Mictions nocturnes fréquentes (interruption >1x du sommeil pour uriner)
OAB (overactive bladder)	Voir Vessie hyperactive
Plancher pelvien	Tissu conjonctif et musculaire tendu entre le pubis et le sacrum. Son entraînement prévient l'incontinence urinaire
Pollakiurie	Mictions trop fréquentes (>8x par 24 h)
Urine résiduelle	Urine restant dans la vessie après la miction
Urodébitmétrie	Mesure du débit d'urine (volume total, débit maximum possible, durée de vidange de la vessie)
Vessie hyperactive	Caractérisée par son symptôme majeur de «besoin urgent d'uriner», généralement avec des mictions fréquentes de jour et aussi de nuit. Peut être accompagnée ou non d'incontinence
Vessie irritable	Terme souvent utilisé à la place de vessie hyperactive

Remarque: la forme masculine utilisée dans ce texte désigne aussi bien les hommes que les femmes.



R.E.: O. Wedemeier, MSc, Astellas Sylviusweg 62, 2333 BE Leiden, THE NETHERLANDS