

# La prévalence de l'incontinence urinaire chez les patientes atteintes de mucoviscidose

C. Lacarrière<sup>1</sup>, S. Conquy<sup>1,2</sup>, E. Courtin<sup>1</sup>, F. Turret<sup>3</sup>, D. Grenet<sup>3</sup>, D. Hubert<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Hôpital Cochin APHP, Paris, France, <sup>2</sup>Paris Descartes University, Paris, France, <sup>3</sup>hôpital Foch, Suresnes, France

# Introduction

- La prévalence de l'incontinence urinaire d'effort(IUE) chez les femmes atteintes de mucoviscidose a été signalée comme étant plus élevée (30 -68%) par rapport à la population féminine en bonne santé (8,5 à 30% ), principalement en raison de la toux chronique.
- Le but de notre étude était d'évaluer la prévalence de l'incontinence urinaire d'effort dans notre cohorte de femme adulte, et les éventuels impacts sur la vie quotidienne et la kinésithérapie.

# Méthodes

- 100 patientes ont rempli un questionnaire lors de leur passage en consultation ou lors d'hospitalisation.
- Le questionnaire incluait:
  - le CONTILIFE, un questionnaire de qualité de vie pour IU
  - un questionnaire supplémentaire que nous avons créé, ciblé sur la vie quotidienne des patientes mucoviscidoses et plus particulièrement la kinésithérapie.

# Caractéristiques de nos patientes

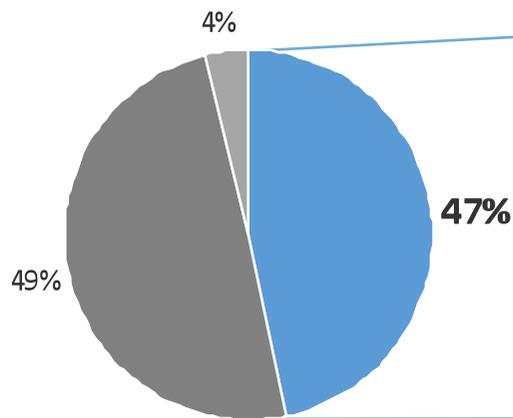
- Age moyen: 29,7 ans ( $\pm 9,1$ )
- BMI moyen: 20,2 kg/m<sup>2</sup> ( $\pm 3,1$ )
- VEMS moyen: 51,4 % pred. ( $\pm 22,6$ )
- 20% des patients ont eu au moins une grossesse.
- CONTILIFE moyen : 42,6 ( $\pm 12,9$ ) ( 27 pour pas d'impact à 135 pour un impact majeur)

# Résultats

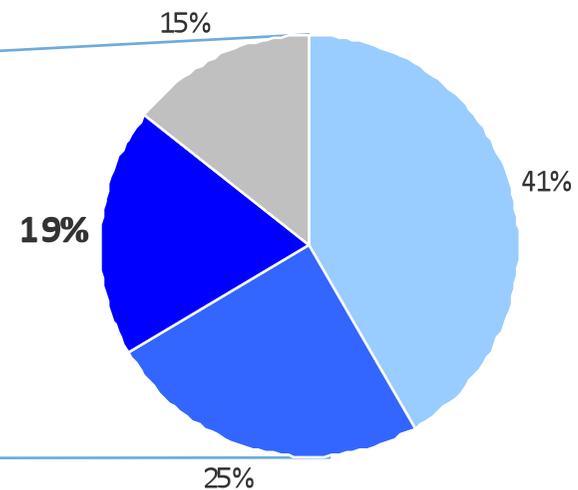
La prévalence de l'incontinence urinaire IU chez les patientes atteintes de mucoviscidose est de 47% .

La fréquence était principalement coté "Rarement"

Prevalence of urinary incontinence in women with cystic fibrosis



Frequency of urinary incontinence



■ Urinary incontinence   ■ No Urinary incontinence   ■ Did not respond   ■ Rarely   ■ Several times per month   ■ Every day   ■ Did not respond

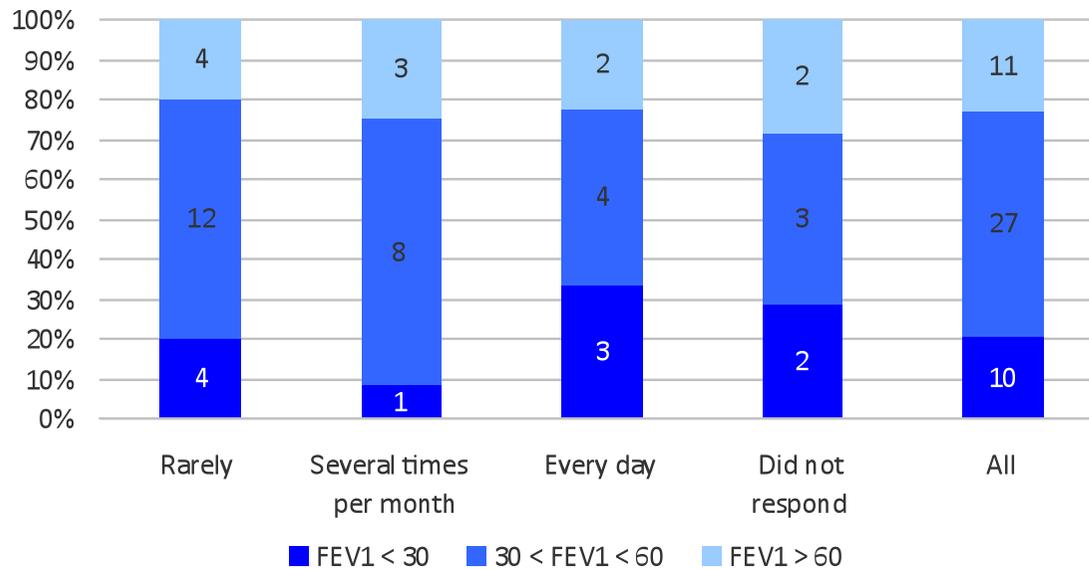
# Résultats

**L'IU croit lors des exacerbations pulmonaires et de la toux.**

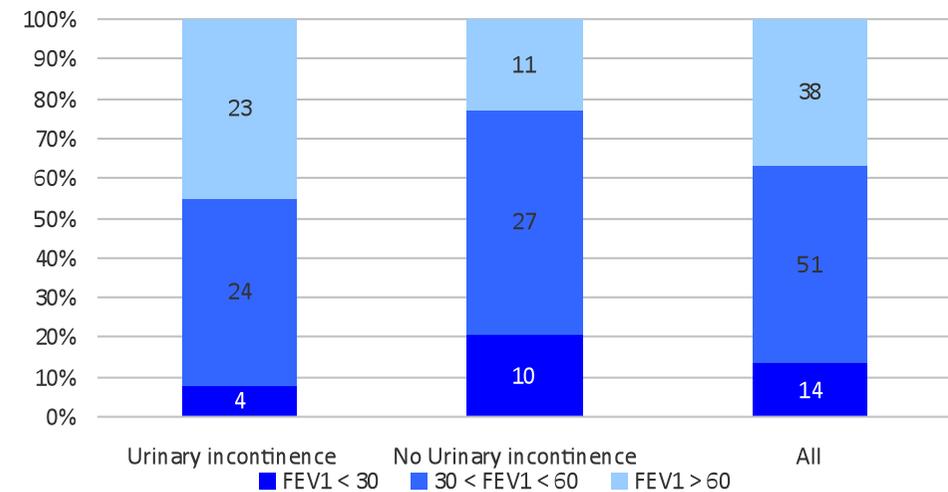
**Elle apparait à l'âge moyen de 24 ans.**

**Le VEMS n'influe pas sur la présence d'incontinence ni sur la fréquence.**

Frequency of urinary incontinence vs FEV1

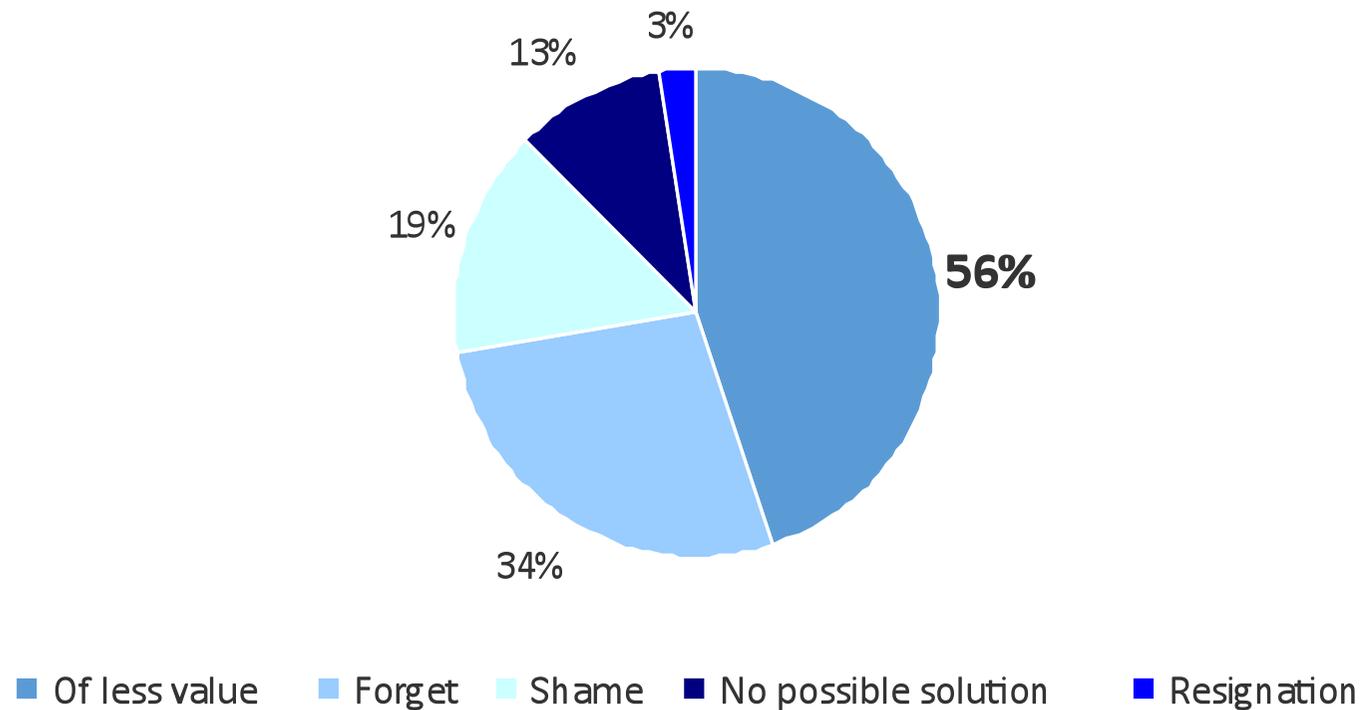


Prevalence of urinary incontinence vs FEV1



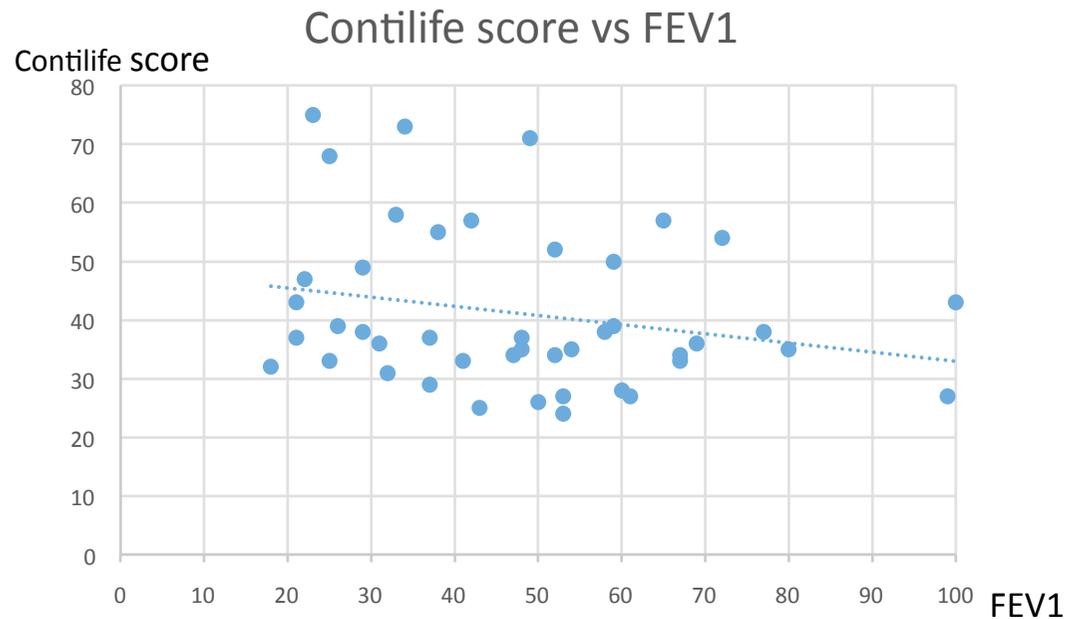
**Seulement 50 % des patientes ayant de IUE en ont parlé avec quelqu'un , le plus souvent c'est avec le médecin que le sujet est abordé. Seul 19 % ont eu des traitements.**

Why did they not talk to somebody about this problem ?



## Le score CONTILIFE décroît quand le VEMS augmente

- 75% des patientes considèrent que l'IUE n'a pas d'impact sur leur vie, la majorité ne demande pas de traitement spontanément.
- La plupart des patientes ne change pas leurs habitudes de vie à cause de l'IUE: elles continuent le sport, boivent autant.
- Durant les EFR ou la kinésithérapie respiratoire elles ne soufflent pas moins fort (90%) et ne toussent pas moins (73%).



# Conclusion

- La prevalence de l'IUE d'effort dans notre cohorte est importante.
- IUE n'a qu'un faible impact sur leur vie quotidienne.
- IUE est sous évaluée et sous traité chez les patients atteintes de mucoviscidose.
- L'ensemble des soignants doit s'en préoccuper.

# Discussion

Avec l'augmentation de la durée de vie des patientes atteintes de mucoviscidose, il y a un réel besoin de prise en charge du patient dans sa globalité et non pas qu'au niveau pulmonaire.

Il est possible de transposer le constat de l'importante prévalence des IUE chez la patiente mucoviscidose aux autres pathologies respiratoires chroniques.

Recourt précoce à la chirurgie chez les muco en raison de la durée de vie et de la lourdeur du reste de la prise en charge, c'est une spécificité.

Importance du positionnement des patientes pendant la kinésithérapie respiratoire et du travail sur la statique pélvienne, dorso lombaire et abdominale.

Importance de la prévention de l' IUE chez les adolescentes muco ou à pathologie respiratoire chronique

Nécessité d'adaptation des techniques respiratoires avec prise en compte de la fragilité périnéale: utiliser la toux à bon escient tant pour éviter l'inflammation bronchique et le bronchospasme que pour protéger le périnée.

C'est souvent le kinésithérapeute qui pourra détecter ce problème par un changement d'attitude ou d'habitudes de sa patiente, le dialogue libre est essentiel, le kinésithérapeute a un rapport privilégié avec ses patientes.

# Bibliographie

- Rééducation Périnéale D. Grosse, J. Sengler. Masson 1998
- La mucoviscidose J. Navarro, G. Bellon. Edition Espaces 34 2001
- Urinary incontinence in adolescent females with cystic fibrosis: G. Nankivell, P. Caldwell, J. Follett. Pediatric Respiratory Reviews n 11 2010 ed. Elsevier. p95-99
- Urinary incontinence in 9-16 years old with cystic fibrosis compared to other respiratory conditions and a normal group: W.J.Browne, C.J. Wood, M. Desai, P.H. Weller. Journal of cystic fibrosis n8 2009. Ed Elsevier p 50-57
- urinary incontinence in cystic fibrosis: M.E. Dodd, H. Langman. Journal of the royal society of medicine, supplement n 45, vol 98 année 2005. p28-36
- Prévalence of urinary incontinence in women with cystic fibrosis: M. Cornacchia, A. Zenrini, S. Perobelli, L. Zanolla, G. Mastella, C. Braggion. BJU international, n 88 année 2001, p 44-48.
- Treatment of urinary incontinence in cystic fibrosis. R.J. McVean, A. Orr, A.K. Webb, A. Bradbury, L. Kay, E. Philips, M.E. Dodd. Journal of cystic fibrosis n2 année 2003 p 171-176

- A comparison of the prevalence of urinary incontinence in girls with cystic fibrosis, asthma, and healthy controls:
- S.A. Prasad, I.M. Balfour, S.B. Carrand, S.L. Madge,. Pediatric Pulmonology. n 41 année 2006 p 1065-1068.
- Urinary incontinence in female adolescents with cystic fibrosis: G.M. Nixon, J.A. Glazner, J.M. Martin, S.M. Sawyer. Pediatrics, official journal of the american academi of pediatrics, année aout 2002 vol 110 n2.
- The prevalence of srtes urinary incontinence in patients with cystic fibrosis: an under-recognized problem:
- K. Blakwell, P.S.J. Malone, A. Denny, G. Connett, J. Maddison. Journal of pediatric urology. Année 2005 n1 p 5-9.
- La mucoviscidose de l'adulte: D. Hubert, D. Dusser
- Can health-related quality of life predict survival in adults with cystic:J. Abbott, A. Hart, A.M. Morton, P. Dey, S.P. Conway, A.K. Webb. American journal of respiratory and critical care medicine vol 179 p 54-58 année 2009.