

# Incontinence anale pathologie du miroir

Bruno Roche, Karel Skala

Unité de Proctologie  
Hôpital Universitaire Genève

[Bruno.Roche@hcuge.ch](mailto:Bruno.Roche@hcuge.ch)  
[www.proctology.ch](http://www.proctology.ch)

L'impact de ce trouble est considérable :

"Vous avez toujours l'impression de sentir mauvais. Moi qui adore la belle lingerie, je ne pouvais plus mettre de slips en dentelle à cause des couches. J'achetais des culottes en coton que je cachais car elles me faisaient honte. Je me cachais devant mon ami, je n'avais plus de rapports sexuels. Je me cachais de mon miroir. Lorsque vous êtes incontinent, ce sont tous vos liens qui se coupent" Lettre d'Eliane.

Incontinence anale 2015

Proctology Unit  
**HUG**

## Épidémiologie

2<sup>ème</sup> cause de placement institutionnel  
11% de prévalence ( 20% après 60 ans)  
30% de consultations médicales  
50% soins infirmiers à domicile

Incontinence anale 2015

Proctology Unit  
**HUG**

Quelques idées reçues restent à combattre  
L'incontinence anale ne concerne pas que  
les personnes âgées

Les hommes comme les femmes de tous les  
âges sont touchés

13 % pour les femmes

9 % pour les hommes

Différence accouchements et ménopause  
facteurs favorisants

Incontinence anale 2015

Proctology Unit  
**HUG**

## Épidémiologie

686 patients de la Clinique Montana ont répondu à un questionnaire anonyme sur leur état de continence

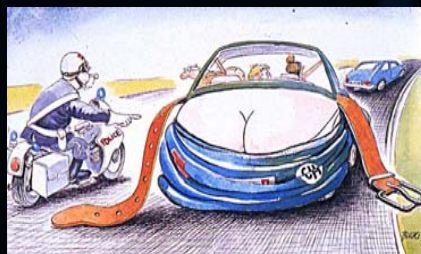
71 (10.3%) présentent une IA

## Étude épidémiologique générale

	Femmes	Hommes	Total
Population	418	268	686
Incontinence anale	55 (13.1%)	16 (5.9%)	71 (10.3%)
Incontinence urinaire	101 (24.1%)	46 (17.2%)	147 (21.4%)
Incontinence double	26	3	29 (4.2%)

## Épidémiologie

16 patients (22.5%) sur 71 incontinents ont informé leur médecin de leur handicap !



## Causes de l'incontinence

Post obstétricales (11 – 18%)

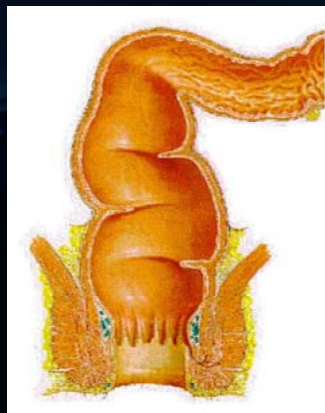
Post Chirurgie colorectale (12 – 30%)

Maladies neurologiques diabète

## Pathophysiologie

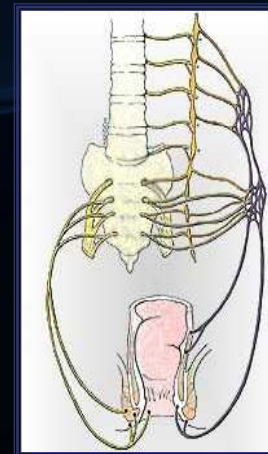
**Système capacitif :  
recto-sigmoïde**

**Système résistif :  
appareil  
sphinctérien**



## Pathophysiologie

**Innervation:  
sensitive-motrice**



## Définition de l'incontinence anale (IA)

**Incapacité à retenir  
les gaz,  
les selles liquides  
les selles solides  
durant les différentes  
situations de la vie**



## Reconnaitre l'incontinence

- ◆ **Présentation clinique**
- ◆ Le patient va utiliser les termes « diarrhées » ou encore « urgences ». « J'ai beaucoup de gaz ».
- ◆ Il est du devoir du médecin d'identifier le problème, la présentation clinique variant d'une incontinence rare aux gaz à la perte quotidienne de selles formées. La tenue d'un journal des symptômes, d'une check-list et d'un score de gravité permettent de mieux évaluer la pathologie et de suivre son évolution.

## Investigations de l'incontinence

### Évaluation clinique

Recherche une pathologie systémique

Evaluation neurologique

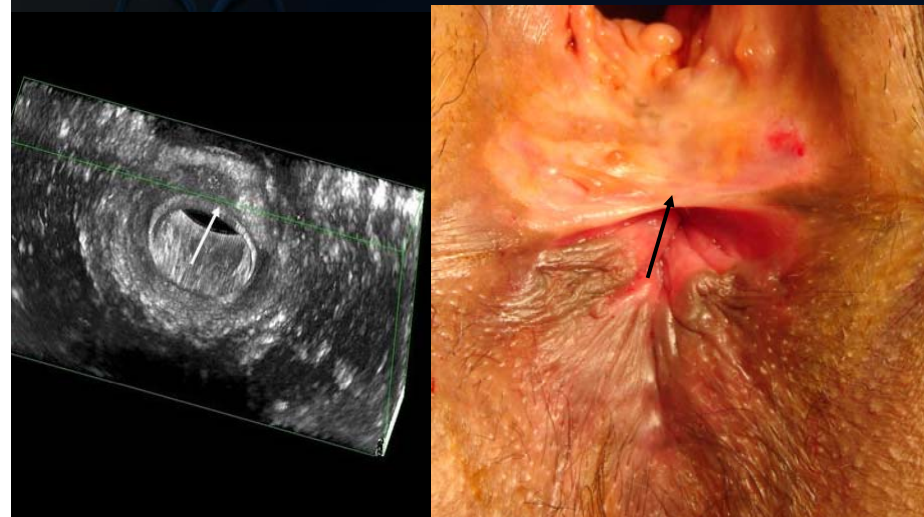
Examen abdomino-périnéal

Inspection anale

Toucher pelvien rectal

} dynamique

## Réparation des sphincters



## Investigations spécialisée de l'incontinence

### Manométrie anorectale

EMG et temps de latence des nerfs

Échographie endoanale (EEA)

Échographie périnéale (EP)

## Arsenal thérapeutique de l'IA

Traitement médical et physiothérapie

80%

Sphinctéroplasties → → rupture sphincter

Graciloplastie dynamique  
Sphincter artificiel Acticon® } → → substitution

20%

Neuromodulation → → sphincter complet

## Traitement médical

- ◆ Médicaments
  - ◆ Antidiarrhéiques
  - ◆ Produits absorbants
  - ◆ Pansements intestinaux
  - ◆ Agents chélateurs ou liants
  - ◆ Agonistes sphinctériens

## Traitement médical

Ajustements diététiques  
Selles  
Petits moyens



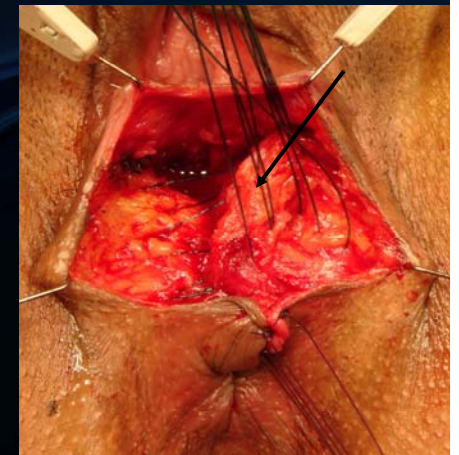
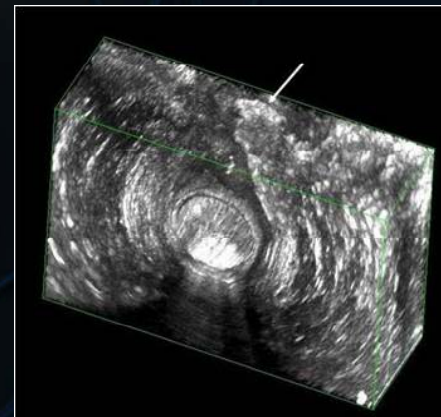
## Incontinence anale: physiothérapie

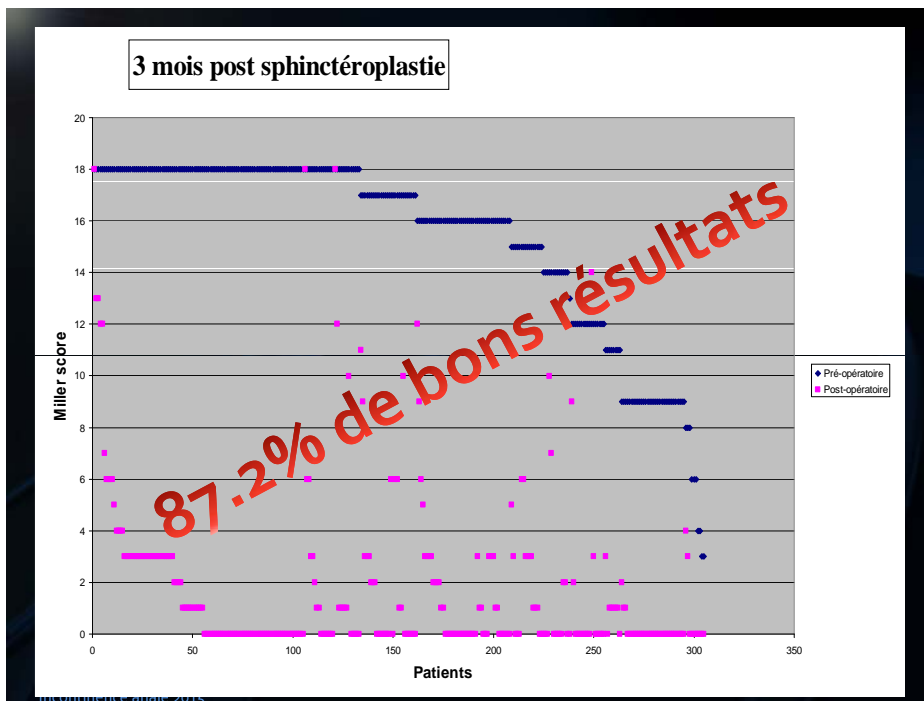
- Rééducation de la défécation et de la continence
- Bio feedback
- Rééducation intestinale
- Défécation dirigée



« [www.aspug.ch](http://www.aspug.ch) »

## Réparation des sphincters





	Preop score	Postop score	Difference
154 F ≤ 70 ans	15.4	1.5	13.9+/-4.45
54 F > 71 ans	15.7	2.1	13.6+/-4.35

**Mann  
Whitney test P = 0.350**

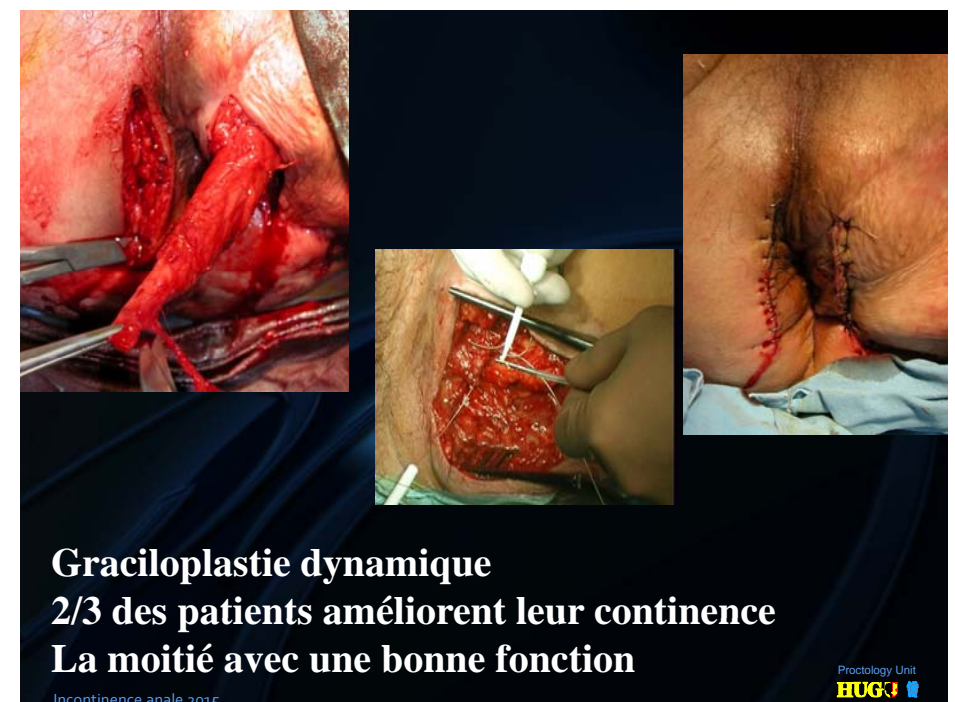
Proctology Unit  
**HUG**

Incontinence anale 2015

**Substitution des sphincters**

Proctology Unit  
**HUG**

Incontinence anale 2015



## Sphincter artificiel



Incontinence anale 2015

Proctology Unit  
HUG

## Substitution du sphincter

Résultats and complications:

Succès 80%

Infections 25%

Ré-opérations 40 to 60%



Incontinence anale 2015

## Neuromodulation sacrée dans l'incontinence anale

### Indications

incontinence anale sévère

Incontinence neurogène

Appareil sphinctérien complet ou reconstruit

Incontinence anale 2015

Proctology Unit  
HUG

## Critères d'exclusion à la neuromodulation

- Co-morbidités majeures
- Troubles psychique non compréhension
- Pace maker cardiaque
- État général préterité
- Maladies inflammatoires de l'intestin
- Prolapsus du rectum non corrigé
- Grossesse

Incontinence anale 2015

Proctology Unit  
HUG

## 2 étapes dans la Neuromodulation Sacrée :

### Diagnostique (phase test)

Évaluation neurologique périphérique  
(PNE)

### Thérapeutique (Phase définitive)

Implantation permanente

## Test de neuromodulation



Insertion de l'aiguille de stimulation dans  
S3

AL ou AG

Stimulation électrique  
Réponse motrice à la  
stimulation

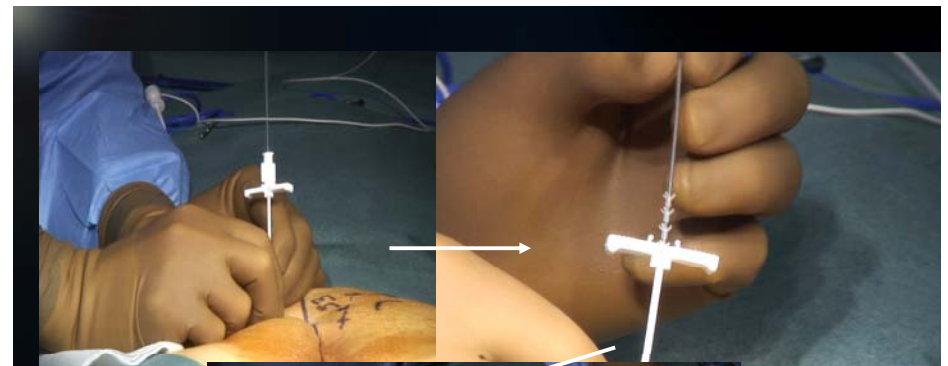
## Test de neuromodulation



Insertion de l'aiguille de stimulation dans  
S3

AL ou AG

Stimulation électrique  
Réponse motrice à la  
stimulation

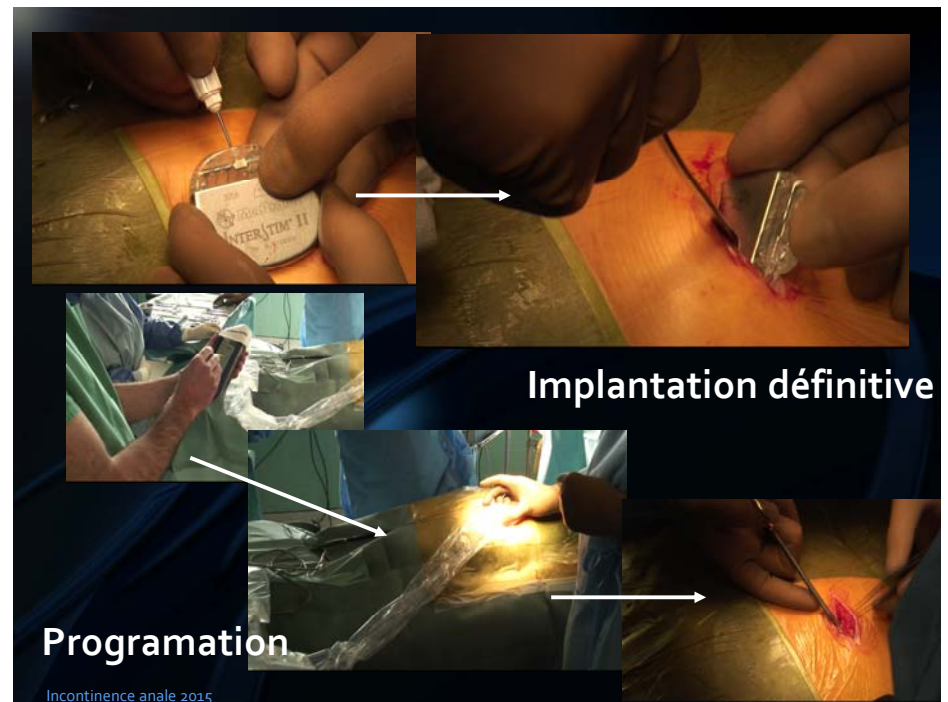


Stimulation pendant 10 à 21 jours

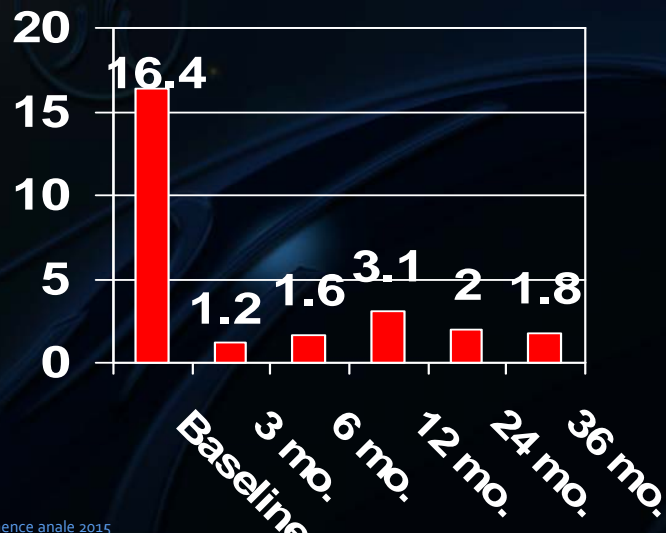
Journal d'incontinence per-neuromodulation (VAS)  
Calibrage et réglage de la stimulation chaque semaine

Arrêt de la stimulation 14 jours  
Journal d'incontinence post-neuromodulation (VAS)

Bilan et décision d'implantation définitive si  
amélioration de plus de 50%



## Episodes d'incontinence / semaine



## Conclusions générales sur l'IA:

Symptôme fréquent > 10 % de la population

Rarement rapportée par les malades

Rarement demandé par les médecins

Traitement conservateur efficace dans 80% des cas

**La reconstruction des sphincters  
donne de bons résultats chez 87%  
des patients**

**Il n'y a pas d'âge limite à la correction  
chirurgicale d'une lésion  
sphinctérienne**

Incontinence anale 2015

Proctology Unit  
**HUG**

**La chirurgie de substitution du sphincter  
est exceptionnelle  
Ces techniques doivent être réservées aux  
centres spécialisés**

**La neuromodulation sacrée est indiquée  
dans l'incontinence neurogène.  
Technique peu invasive  
Les résultats sont encourageants**

Incontinence anale 2015

Proctology Unit  
**HUG**

**En 2015 nous  
n'avons plus le  
droit de laisser  
Souffrir d'incontinence  
anale 10% de la  
population**



Incontinence anale 2015

Proctology Unit  
**HUG**