

MISE EN PLACE D'UNE ELECTRODE TEST DE NEUROSTIMULATION OU D'UN BOITIER DE NEUROMODULATION

L'intervention qui vous est proposée à pour but de traiter vos troubles urinaires.

Qu'est-ce que la neuromodulation ?

Cette technique consiste à implanter au niveau d'une racine sacrée une électrode délivrant par l'intermédiaire d'un implant sous-cutané un faible courant électrique sur cette racine. Cette stimulation neurologique imperceptible permet de contrôler les réflexes vésicaux.

Pourquoi cette intervention ?

Votre urologue vous a proposé cette technique après discussion et analyse de vos symptômes. Elle vous est proposée lorsque la rééducation et les traitements médicamenteux à visée vésicaux sont insuffisants, inefficaces ou bien mal tolérés.

Préparation à l'intervention.

Elle est pratiquée sous anesthésie locale la plupart du temps. Une préparation cutanée antiseptique est réalisée en préopératoire ainsi qu'un traitement antibiotique adapté (antibioprophylaxie) le jour de l'intervention.

Technique opératoire.

L'intervention se pratique en deux temps en général séparés d'une semaine. Une courte hospitalisation est nécessaire à chaque temps.

Vous êtes installé à plat ventre durant le geste. Une anesthésie locale est pratiquée à la partie supéro-externe de la fesse ainsi que sur le sacrum (os situé au dessus du coccyx). Une ponction à l'aiguille fine permet de localiser le nerf sacré et de mettre en place l'électrode de contact. Celle-ci est ensuite tunnellisée sous la peau jusqu'à la partie haute de la fesse et connectée temporairement à un boîtier de stimulation externe. Les paramètres de ce boîtier sont réglés en fonction des sensations que vous ressentez. Une fois le dispositif en place vous êtes autorisé à rentrer à domicile muni des consignes postopératoires.

Au bout d'une semaine votre urologue et vous-même évaluez la réponse au test. Si celui-ci semble positif l'implant définitif est mis en place. Dans le cas contraire, l'électrode est simplement retirée.

La mise en place de l'implant définitif se fait également sous anesthésie locale allongée sur le ventre. L'incision précédente est reprise, une logette sous-cutanée est confectionnée à la partie supérieure de la fesse et l'implant est relié à l'électrode déjà en place.

Le boîtier est ensuite programmé pour adapter la stimulation à vos besoins. Une télécommande simplifiée vous est remise. Elle permet de contrôler simplement les paramètres de stimulation (Marche/Arrêt, Augmenter ou diminuer l'intensité de stimulation). Le retour à domicile est ensuite autorisé avec un rendez-vous postopératoire.

Suites habituelles.

Elles sont simples en générales. Il peut exister pendant quelques jours une douleur normale en regard de l'incision. Il peut également survenir une ecchymose ou un hématome de faible abondance autour de la zone opérée.

Risques et complications.

Toute intervention chirurgicale comporte un certain pourcentage de complications ou de risques.

La survenue rare d'un hématome important peut nécessiter son évacuation.

L'existence d'une infection du matériel (environ 5% des cas) nécessite en général le retrait de celui-ci associé à un traitement antibiotique. Aucune infection grave n'a été décrite sur ce type d'intervention. Une douleur au niveau de l'implant ou de l'électrode peut nécessiter un traitement antalgique simple ou une modification des paramètres de stimulations. Dans de rare cas un repositionnement de l'implant peut être nécessaire.

Dans certaines circonstances, le système électronique peut se désactiver. La télécommande permet de le remettre en route simplement. L'implant est alimenté par une pile dont la durée de vie varie avec l'intensité des stimulations qui est de 7 ans en moyenne. La pratique d'un examen par résonance magnétique (IRM) est contre-indiquée. En cas de nécessité absolue, celui-ci peut être effectué après extinction du stimulateur.

Votre urologue est à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Dr COLAU,
Groupe Hospitalier Diaconesses Croix Saint-Simon -Paris

www.hopital-dcss.org

Date de création :

Mise à jour : 28/05/2009

Reproduction interdite sans autorisation des auteurs.