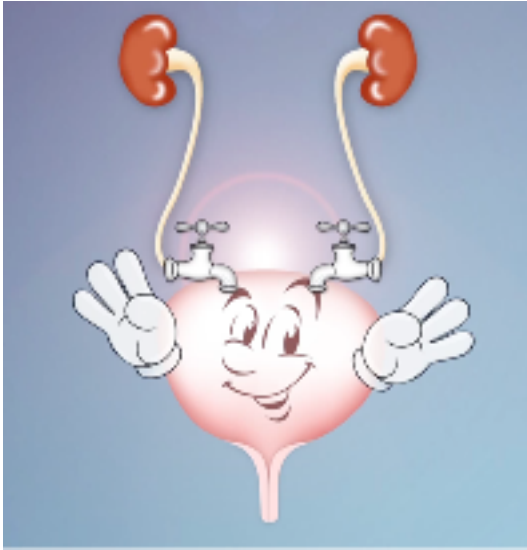




Troubles mictionnels

Encoprésie

Véronique Desvignes
Janvier 2022

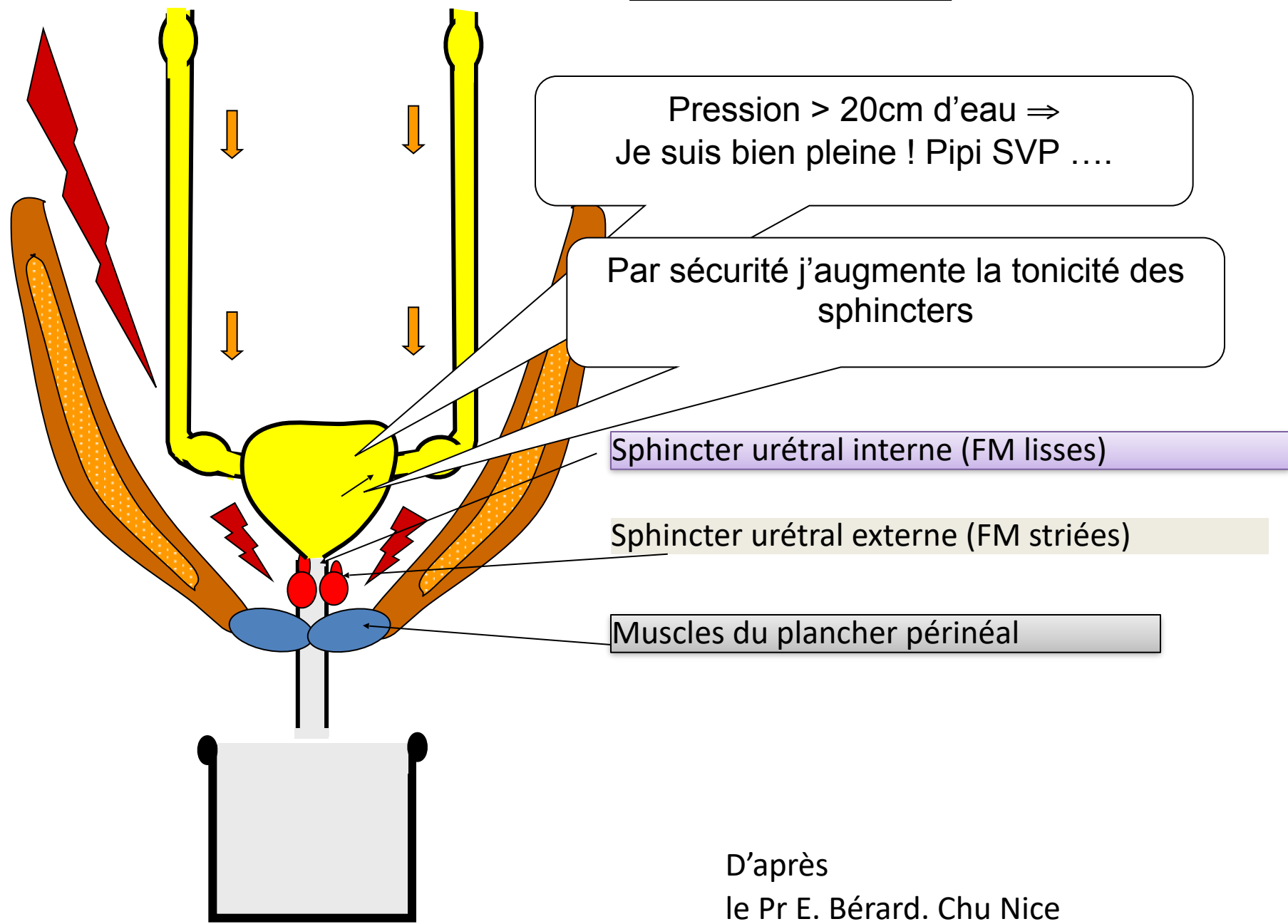


Troubles mictionnels



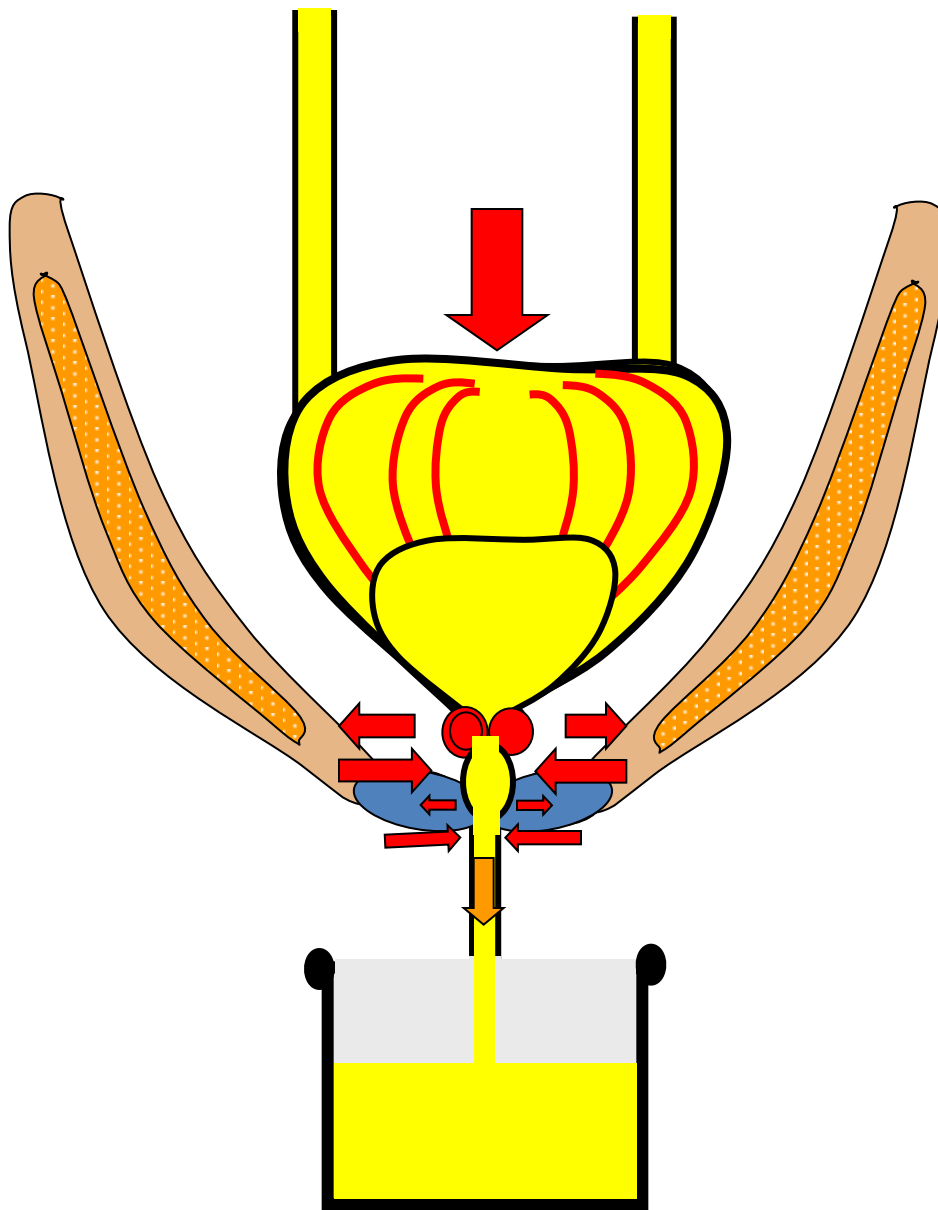
Alerte

Remplissage vésical



D'après
le Pr E. Bérard. Chu Nice

Miction normale



1. Contraction du détrusor

2. Ouverture du périnée

3. Relaxation des sphincters

4. Décontraction du détrusor

5. Fermeture des sphincters

6. Fermeture du périnée

D'après
Le Pr E. Bérard . Chu Nice

Principales circonstances de découverte des troubles mictionnels

Consultations pour

- Enurésie
- Incontinence diurne
- Infections urinaires (surtout cystites, parfois PNA)
- Encoprésie

ÉNURÉSIE ET INCONTINENCE

Définitions

Enurésie:

Incontinence intermittente
pendant le sommeil
après 5 ans

Définitions

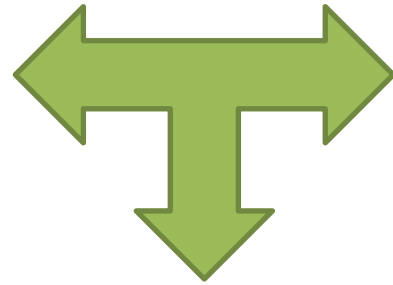
Incontinence:

Perte d'urine incontrôlable

- intermittente jour+/-nuit
- permanente: goutte à goutte, sans vraie miction

Pourquoi certains enfants font-ils pipi au lit?

Trop d'urine
produite
la nuit?



Vessie
trop petite?

Seuil d'éveil trop élevé ?

**Enurésie Nocturne Isolée
ou
Troubles mictionnels?**

Signes nocturnes isolés



**Enurésie isolée
ou
Enurésie monosymptomatique**

Enurésie isolée

- Aucun signe diurne
- Souvent des garçons
- Polyurie nocturne isolée avec couches très lourdes
- 30 à 60% d'antécédents familiaux

Enurésie isolée

? ADH : Diminution de la sécrétion
Inversion du cycle?



Polyurie

Couches très volumineuses +++

Enurésie isolée



Enurésie secondaire : méfiance

- Problèmes psychologiques ?
- Agression sexuelle ??



ENURÉSIE ISOLÉE

Pas d'indication de la kinésithérapie.

Signes diurnes et nocturnes



Troubles mictionnels

Troubles mictionnels

La vessie est petite



Vessie
hyperactive

La vessie se vide mal



- Vessie hypoactive
- Dyssynergie vésico-sphinctérienne

La vessie est trop petite

Avant 5 ans : immaturité vésicale

Après 5 ans: hyperactivité vésicale

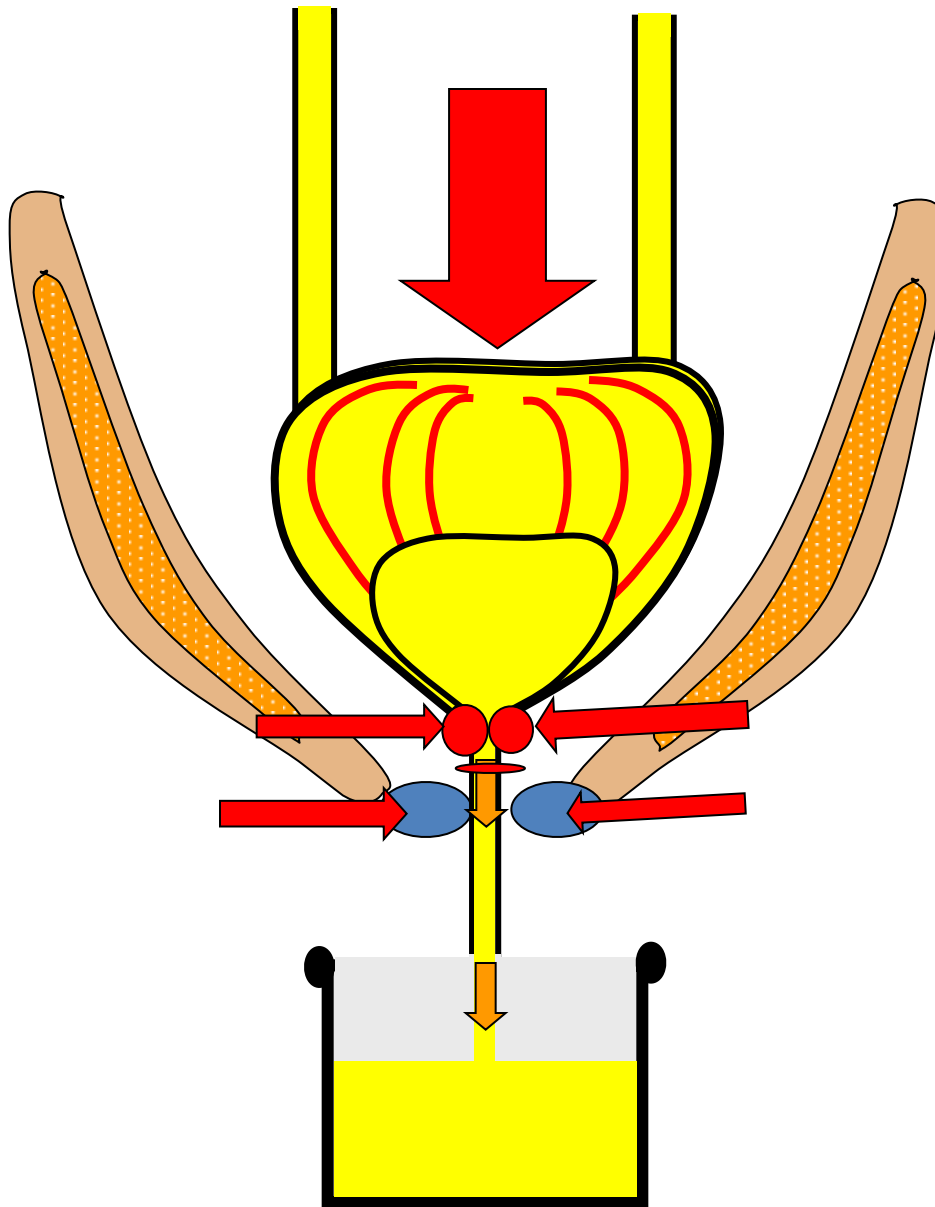
La vessie hyperactive

Contractions du détrusor non inhibées
pour des volumes inférieurs à la capacité
vésicale attendue pour l'âge



Petite capacité vésicale fonctionnelle

Hyperactivité vésicale



Cliniquement

- Impériosité mictionnelle
- Manœuvres de retenue
- Pollakiurie
- Fuites



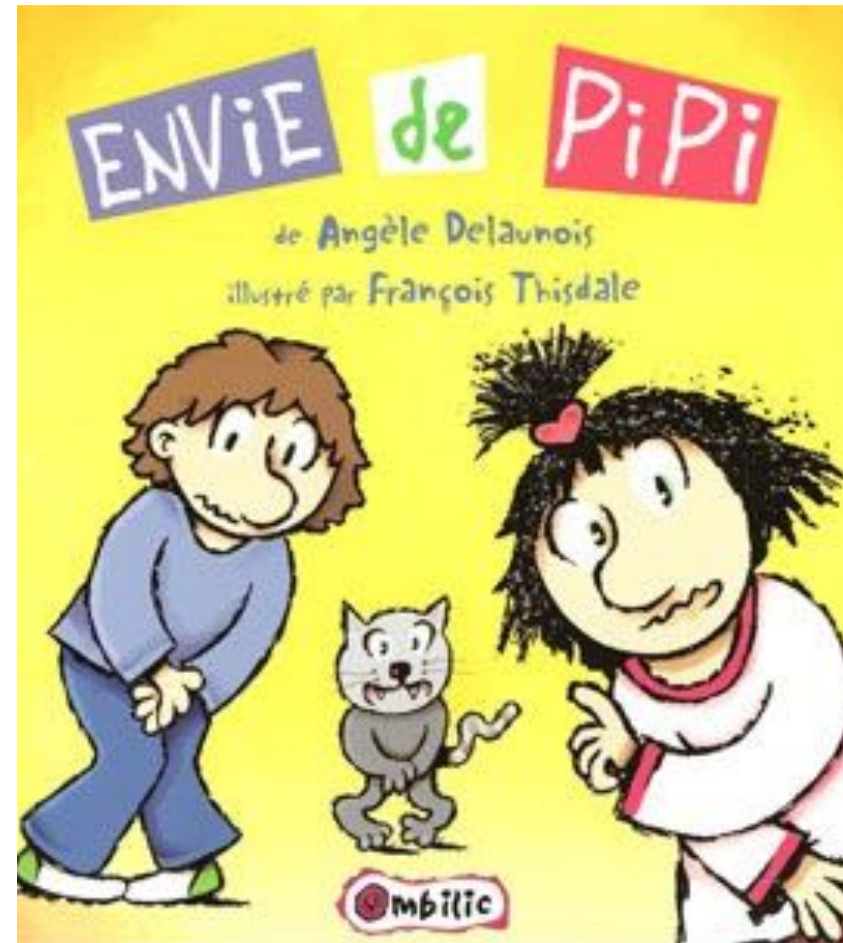
Impériosité mictionnelle

- Urgenturie
- Pipi au « dernier moment »
- Jet explosif
- Bruit « continu »



Manœuvres de retenue

- Dandinements
- Jambes croisées
- Squatting
- Compression périnéale
- Pincement de la verge..

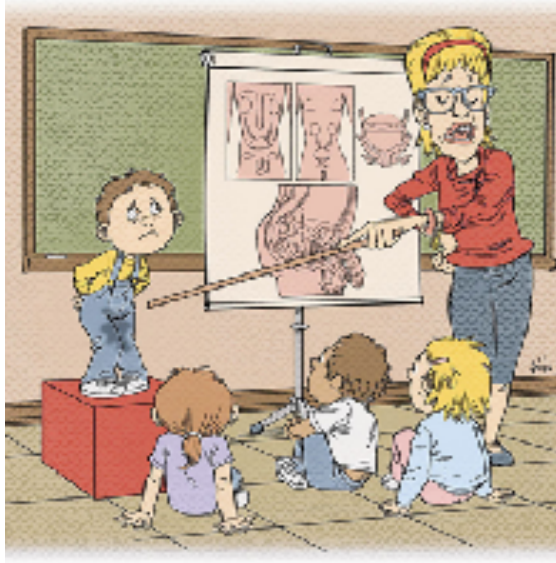


Pollakiurie

- Norme : 5 à 6 mictions/jour
- Plus de 7-8 mictions/jour



Fuites



Parfois évidentes

Mais pas
toujours...



Souvent plusieurs
mictions la nuit

Signes associés
fréquents



- Infections urinaire
- Constipation
- Vulvites...
- Irritation cutanée

locale

Lili la vessie hyperactive ou instable



**Une constipation chronique
ne permet pas une miction normale.**



Pourquoi?

Quand le rectum est plein..

Reflexe recto-vésical



Inhibition de la motricité vésicale

Contraction du sphincter strié anal



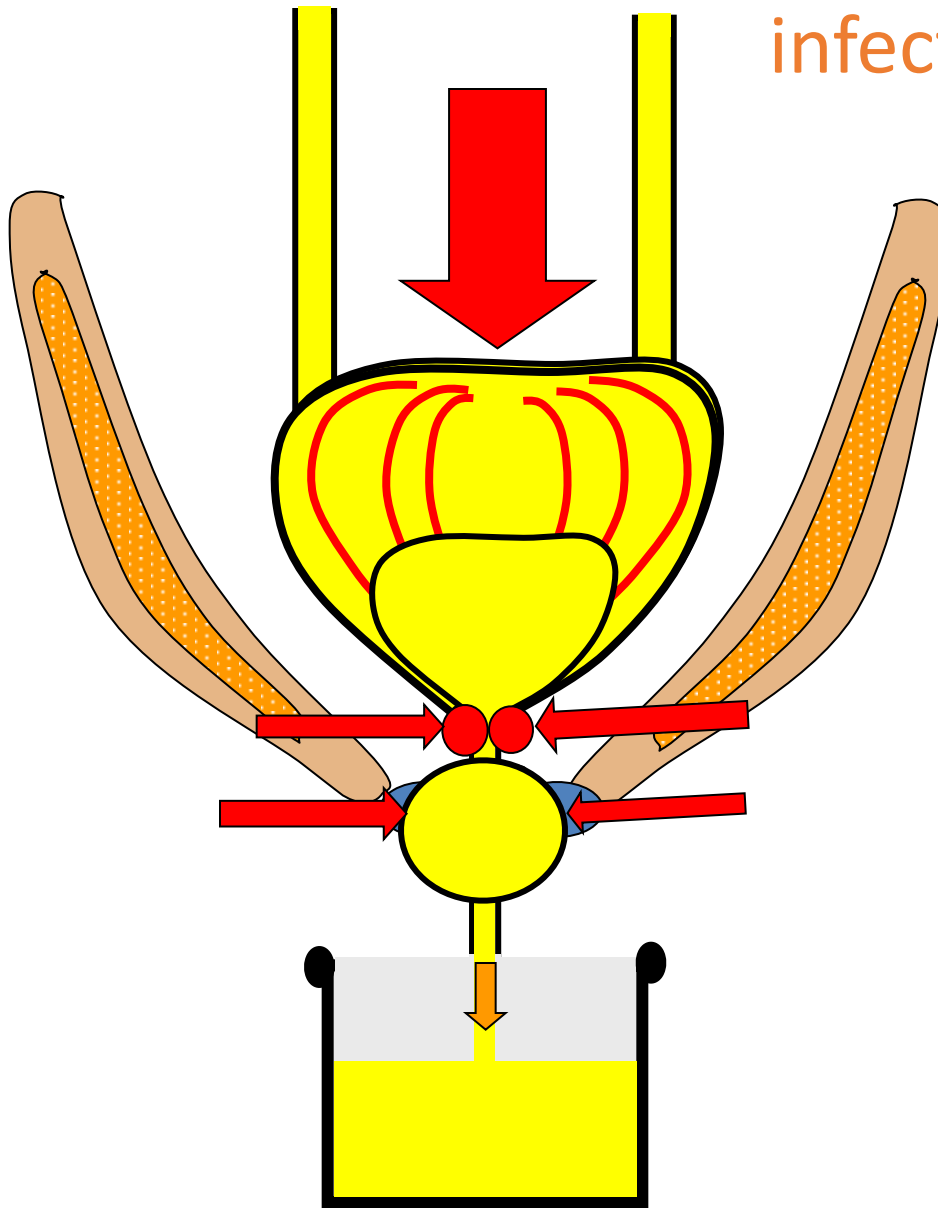
Hypertonie périnéale

Obstacle mécanique



Vidange vésicale incomplète

L'hyperactivité vésicale favorise le infections urinaires. Pourquoi ?



1. contractions violentes du détrusor

2. Contractions des sphincters

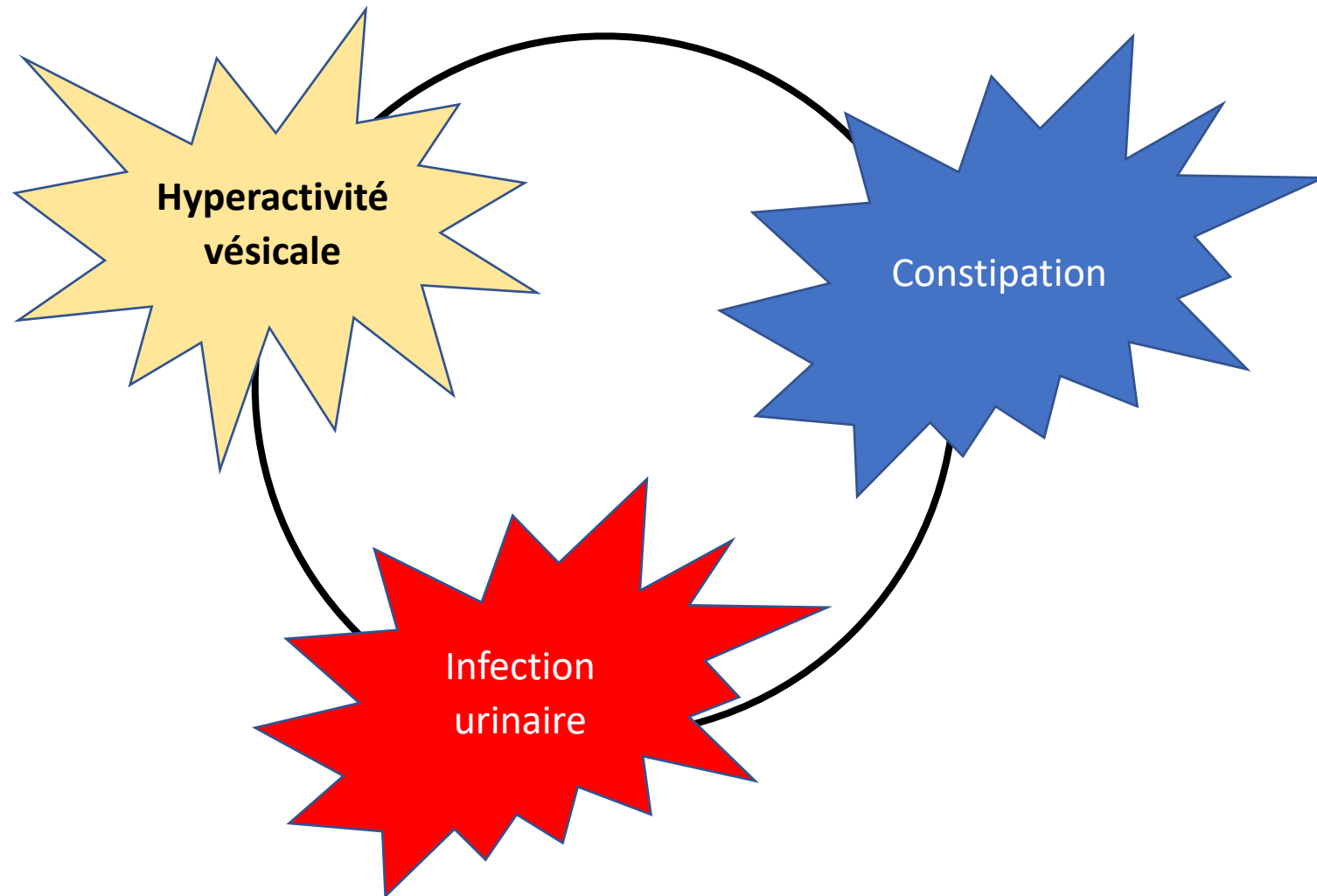
3. Contraction du périnée

4. Sphincters et périnée débordés

5. Fuites

Dilatation de l'urètre en toupie

Un cercle vicieux



Hyperactivité vésicale



Indications possibles de la kinésithérapie

Indications de la kinésithérapie

- Enfant capable de coopérer
- Mauvaise vidange vésicale (résidu post-mictionnel à l'échographie).
- Constipation importante
- Encoprésie

Mais...

- **Troubles mictionnels et ENI peuvent être associés**
- **Les troubles fonctionnels peuvent évoluer dans le temps...**

La vessie qui se vide mal

La vessie hypoactive

La dyssynergie vésico-sphinctérienne

La vessie hypoactive : la vessie « désapprend »..

- 1. Diminution de la perception de « vessie pleine »
- 2. Diminution de la sensation d'envie
- 3. Distension vésicale
- 4. Contractilité diminuée du détrusor
- 5. Mauvaise vidange vésicale
- 6. Fuites par regorgement
- 7. Infections urinaires (stagnation urines)

La vessie hypoactive : la vessie « désapprend »...

Cliniquement:

- **Mictions rares (3-4/j)**
- **Perte de la sensation d'envie.**
- **Jet plus faible**
- **Efforts de poussée**
- **Petites fuites diurnes +/- nocturnes**
- **Infections urinaires hautes et/ou basses**

Pourquoi ?

- Vessie rétentioniste (adolescentes qui refusent d'aller aux toilettes au collège, lycée....)
- Traitement trop prolongé par oxybutinine
- Evolution d'une hyperactivité vésicale non traitée
- Constipation importante

Dyssynergie vésico-sphinctérienne : la vessie ne sait plus rien faire.

**Perte de coordination
entre contractions
vésicales
et relâchement
des sphincters.**

**Mauvais relâchement
périnéal**

Dyssynergie vésico-sphinctérienne

- Mictions peu fréquentes (2-3/j)
- Temps de latence
- Efforts de poussée
- Jet saccadé, haché.
- Fuites diurnes et/ou nocturnes
- Infections urinaires

Dyssynergie vésico-sphinctérienne.

Que s'est-il passé?

- Une adaptation du sphincter après des années d'instabilité vésicale?
- Des habitudes rétentionnistes?

Dans la vessie hypoactive et la DVS

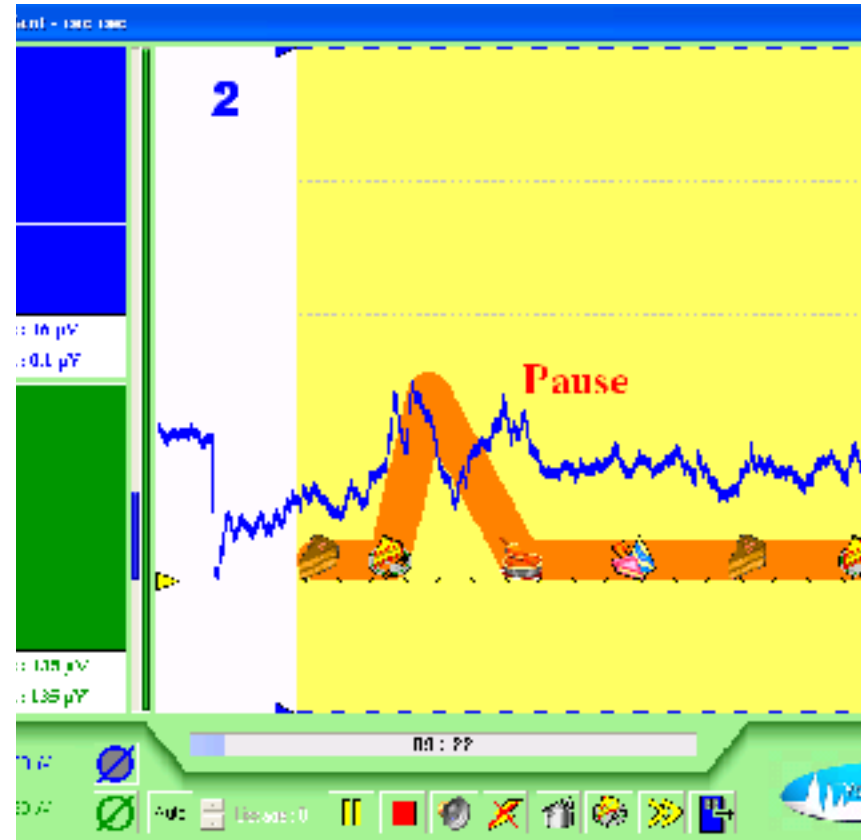
La kinésithérapie a toute sa place.

L'oxybutynine est formellement contre-indiquée

Intérêt de la kinésithérapie
pour « apprentissage du
relâchement ».



Biofeedback



TRUCS POUR BIEN FAIRE PIPI

Je baisse mes vêtements et ma culotte jusqu'aux chevilles!

Je me détends, je chante, je lis, je prends mon temps....

Je m'installe confortablement les pieds posés au sol ou sur un petit banc!

Quand j'ai fini, je me lave les mains!

J'écarte bien les jambes!

Je m'essuie dans le bon sens, de l'avant vers l'arrière!

Je n'attends pas le dernier moment!

Je fais jusqu'à la dernière goutte!

Je ne force pas, je ne pousse pas!

Dessin d'après Institut TENA

Pipi zen, pipi stress

Choisis ton camp



Pertes d'urine après une miction normale

- Fille: mictions vaginales (mictions en suspension ou/et cuisses serrées, coalescence des petites lèvres...)
- Garçon: miction sous-préputiale (phimosis serré) urètre plicaturé dans des vêtements trop serrés

Encoprésie

Encoprésie

**Constipation avec
incontinence
par débordement**



Douleur +/- fissure



Phobie de la défécation



Rétention stercorale



Sphincter an. débordé



Fuites

Encoprésie

Débordement sans constipation ni incontinence

- Dysfonctionnements familiaux,
- Troubles du développement
- Causes psychiatriques

Rechercher

- les causes (jalousie, conflits, angoisse de séparation, difficultés familiales, placements...)
- les bénéfices secondaires (attention portée...)



Messages essentiels

- Pathologies fréquentes mais encore souvent méconnues.
- Pathologies **fonctionnelles** et **évolutives**

Indications de la kinésithérapie

- Parfois l'hyperactivité vésicale sous réserve d'une coopération suffisante de l'enfant et d'une mauvaise vidange vésicale.
- **l'hypoactivité vésicale et la DSV**
- La constipation tenace
- l'encoprésie

C'est une kinésithérapie spécialisée

- Rééducation vésico-sphinctérienne
- Apprentissage du relâchement
- Jamais de sonde
- Education de l'enfant...et parfois des parents...

Merci de nous utiliser !!

