



Mini-bandelette sous-urétrale versus bandelette transobturatrice : efficacité et morbidité

Submitted by Beatrice Guillaumat on Fri, 11/16/2018 - 12:04

Titre	Mini-bandelette sous-urétrale versus bandelette transobturatrice : efficacité et morbidité
Type de publication	Article de revue
Auteur	Grison, P. [1], Tixier, S. [2], Descamps, Philippe [3], Bigot, Pierre [4], Catala, Laurent [5], Legendre, Guillaume [6]
Editeur	Elsevier Masson SAS
Type	Article scientifique dans une revue à comité de lecture
Année	2018
Langue	Anglais
Date	Novembre 2018
Numéro	10-11
Pagination	673-680
Volume	46
Titre de la revue	Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie
ISSN	2468-7189
Mots-clés	Bandelette à incision unique [7], Bandelette sous urétrale [8], Incontinence urinaire d'effort [9], Mid-urethral sling [10], Mini sling [11], Mini-bandelette [12], qualité de vie [13], Quality of life [14], Single-incision sling [15], Stress urinary incontinence [16], Transobturator sling [17], Voie transobturatrice [18]

Objectif

Comparer l'efficacité d'une mini-bandelette ALTIS® et d'une bandelette sous-urétrale (BSU) classique transobturatrice TVT-ABBREVO® pour le traitement de l'incontinence urinaire d'effort féminine.

Méthodes

Une étude rétrospective monocentrique incluait toutes les patientes opérées par BSU transobturatrice (TVT-ABBREVO®) ou mini-bandelette (ALTIS®) en 2015, au centre hospitalier universitaire d'Angers. Le taux de succès était défini par l'amélioration de la qualité de vie définie par un score PGI-I (Patient Global Impression of Improvement) compris entre 1 et 3, l'absence de fuite urinaire lors d'un test à la toux à l'examen clinique, et l'absence de fuite urinaire à l'effort rapportée sur le questionnaire USP (Urinary Symptom Profile). La morbidité liée aux bandelettes ainsi que les données peropératoires étaient également répertoriées.

Résultats

Résumé en anglais Quatre-vingt-douze patientes étaient incluses (39 dans le groupe ALTIS et 53 dans le groupe ABBREVO). Le suivi moyen était de 13,55 mois. Le taux de succès n'était pas significativement différent dans le groupe ALTIS que ce soit pour le test à la toux négatif (89,7 % vs 94,3 % dans le groupe ABBREVO, $p = 0,45$), pour l'absence de fuite urinaire rapportée dans le questionnaire USP (87,2 % vs 90,6 % dans le groupe ABBREVO, $p = 0,61$), ou pour l'amélioration de la qualité de vie avec un score PGI-I entre 1 et 3 (82,1 % vs 86,8 % dans le groupe ABBREVO, $p = 0,53$). En revanche, plus de patientes étaient pleinement satisfaites avec un score PGI-I à 1 dans le groupe ABBREVO (67,9 % vs 46,2 % dans le groupe ALTIS, $p = 0,03$). La douleur postopératoire immédiate était significativement moins intense dans le groupe ALTIS que dans le groupe ABBREVO (score EVA moyen à 0,5 vs 1,3, $p = 0,01$) mais cette différence disparaissait à une semaine de la chirurgie. Les taux des autres complications étaient similaires dans les deux groupes.

Conclusion

Les résultats fonctionnels des bandelettes ALTIS et TVT-ABBREVO® semblent similaires dans le traitement de l'incontinence urinaire d'effort féminine.

Objectif

Comparer l'efficacité d'une mini-bandelette ALTIS® et d'une bandelette sous-urétrale (BSU) classique transobturatrice TVT-ABBREVO® pour le traitement de l'incontinence urinaire d'effort féminine.

Méthodes

Une étude rétrospective monocentrique incluait toutes les patientes opérées par BSU transobturatrice (TVT-ABBREVO®) ou mini-bandelette (ALTIS®) en 2015, au centre hospitalier universitaire d'Angers. Le taux de succès était défini par l'amélioration de la qualité de vie définie par un score PGI-I (Patient Global Impression of Improvement) compris entre 1 et 3, l'absence de fuite urinaire lors d'un test à la toux à l'examen clinique, et l'absence de fuite urinaire à l'effort rapportée sur le questionnaire USP (Urinary Symptom Profile). La morbidité liée aux bandelettes ainsi que les données peropératoires étaient également répertoriées.

Résultats

Résumé en français Quatre-vingt-douze patientes étaient incluses (39 dans le groupe ALTIS et 53 dans le groupe ABBREVO). Le suivi moyen était de 13,55 mois. Le taux de succès n'était pas significativement différent dans le groupe ALTIS que ce soit pour le test à la toux négatif (89,7 % vs 94,3 % dans le groupe ABBREVO, $p = 0,45$), pour l'absence de fuite urinaire rapportée dans le questionnaire USP (87,2 % vs 90,6 % dans le groupe ABBREVO, $p = 0,61$), ou pour l'amélioration de la qualité de vie avec un score PGI-I entre 1 et 3 (82,1 % vs 86,8 % dans le groupe ABBREVO, $p = 0,53$). En revanche, plus de patientes étaient pleinement satisfaites avec un score PGI-I à 1 dans le groupe ABBREVO (67,9 % vs 46,2 % dans le groupe ALTIS, $p = 0,03$). La douleur postopératoire immédiate était significativement moins intense dans le groupe ALTIS que dans le groupe ABBREVO (score EVA moyen à 0,5 vs 1,3, $p = 0,01$) mais cette différence disparaissait à une semaine de la chirurgie. Les taux des autres complications étaient similaires dans les deux groupes.

Conclusion

Les résultats fonctionnels des bandelettes ALTIS et TVT-ABBREVO® semblent similaires dans le traitement de l'incontinence urinaire d'effort féminine.

URL de la notice

<http://okina.univ-angers.fr/publications/ua18033> [19]

DOI

10.1016/j.gofs.2018.09.008 [20]

Lien vers le document

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468718918302514?via%...> [21]

Titre traduit

Mini-sling versus transobturator sling: Efficiency and morbidity

Liens

- [1] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=14980>
- [2] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=30109>
- [3] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=16486>
- [4] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=25455>
- [5] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=22142>
- [6] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bauthor%5D=30095>
- [7] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=25962>
- [8] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=25963>
- [9] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=25960>
- [10] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=25968>
- [11] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=25967>
- [12] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=25961>
- [13] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=17568>

- [14] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=7647>
- [15] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=25966>
- [16] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=25965>
- [17] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=25969>
- [18] <http://okina.univ-angers.fr/publications?f%5Bkeyword%5D=25964>
- [19] <http://okina.univ-angers.fr/publications/ua18033>
- [20] <http://dx.doi.org/10.1016/j.gofs.2018.09.008>
- [21] <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468718918302514?via%3Dihub>

Publié sur *Okina* (<http://okina.univ-angers.fr>)