

CYSTITE INTERSTITIELLE

Cette pathologie inflammatoire de la vessie au mécanisme encore mal connu se différencie totalement de la cystite infectieuse traditionnelle. Mise en évidence en 1915, individualisée alors sous le nom d'ulcération de Hunner, il a fallu attendre 1978 pour comprendre qu'elle provoquait des douleurs d'origine vésicale. Cette maladie de la paroi vésicale qui possède vraisemblablement une composante immunologique, n'est pas d'origine infectieuse mais s'accompagne de signes d'inflammation et d'irritation vésicale. On observe une augmentation des lymphocytes et des mastocytes (cellules de l'inflammation) comme dans les maladies allergiques, immunitaires. Elle est dite idiopathique (sans cause connue).

ÉPIDÉMIOLOGIE

La maladie, bien reconnue aux USA grâce aux associations de patientes très efficaces, a une incidence qui ne cesse d'augmenter en France, du fait probablement d'un meilleur diagnostic. Elle affecte plus particulièrement les femmes jeunes. Les chiffres précis ne sont pas connus en France.

SIGNES

Les envies d'uriner sont fréquentes et distinctes du simple besoin d'uriner.

Vous ressentez des douleurs qui se renouvellent très souvent du fait de votre capacité vésicale réduite.

La douleur est caractéristique et augmente lorsque la vessie se remplit, elle diminue lorsqu'elle se vide. Par conséquent : uriner soulage la douleur. Cette pathologie, très handicapante s'accompagne d'une pollakiurie rebelle qui peut vous conduire 40 ou 60 fois par jour aux toilettes et plus votre capacité vésicale fonctionnelle est réduite, plus ces symptômes sont fréquents et gênants.

DIAGNOSTIC

L'envie douloureuse d'uriner domine la symptomatologie. Le diagnostic repose en fait sur un faisceau d'arguments qui n'ont rien de formel pris individuellement.

L'échographie et l'examen d'urine habituel (afin d'éliminer une infection urinaire) sont normaux. Le diagnostic est fortement évoqué à la cystoscopie : au remplissage de la vessie, la muqueuse (la couverture interne de la paroi vésicale), très fragile, « pleure le sang ». Le diagnostic doit être confirmé par des biopsies de vessie sous anesthésie. Ce qui prédomine à l'examen au laboratoire des prélèvements de vessie, c'est l'infiltration inflammatoire et l'ulcération de la muqueuse, selon les critères diagnostiques du NIH (National Institute of Health) ; la capacité de la vessie sera également mesurée sous anesthésie, elle est souvent meilleure que sans anesthésie car la douleur n'intervient alors plus pour limiter le remplissage.

TRAITEMENT

Le but est de soulager la douleur très handicapante. De nombreux traitements sont proposés per os (par la bouche) Tagamet®, Atarax®, Laroxyll®, anti-inflammatoires étant donné les différentes causes possibles à cette maladie. Chaque patiente trouvera ainsi le traitement qui lui convient le mieux. Si cela n'est pas suffisant, on pourra aussi essayer des traitements en instillation endovésicale : DMSO, corticoïdes, héparine...

Certaines patientes sont soulagées par l'Elmiron® traitement oral dont le but est de reconstituer la couche protectrice de la muqueuse vésicale. Il faut le commander aux U.S.A. par la pharmacie de l'hôpital car il n'est pas disponible en France. Sa prescription est faite sous Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU).

La distension de la vessie sous anesthésie peut aussi être efficace pendant quelques mois.

Les cas les plus sévères relèvent de la chirurgie, on enlève une partie de la vessie et on la remplace par de l'intestin (entérocystoplastie), ce qui peut ne pas résoudre totalement le problème car la partie terminale de la vessie, le trigone, reste en place et s'il est atteint également par l'inflammation, il peut être toujours douloureux.

On fonde un certain espoir sur la Ciclosporine. Cet immunosuppresseur bien connu des patients transplantés mais qui n'est pas dénué de risques d'altération de la fonction rénale.

De nombreuses recherches sont en cours, à la fois pour mieux comprendre la genèse de cette maladie et pour trouver d'autres traitements efficaces.

ASSOCIATIONS DE PATIENTS

Elles sont nombreuses aux USA. Il en existe aussi en France et en Europe.

Mots clés : douleur vésicale, cystite interstitielle, ulcération de Hunner, instillations endo vésicales, distension vésicale

Date de publication : 08/03/2011