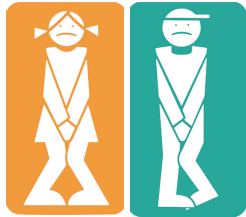


Quand perdre du poids permet de réduire l'incontinence



Paris le 15 mars 2016 • Dans le cadre de cette 13^{ème} Semaine de la Continence (du 21 au 27 mars), l'Association Française d'Urologie met l'accent sur les liens entre surpoids, obésité et incontinence. Pathologies souvent sous-estimées, surpoids et obésité concernent pourtant près de 22 millions de Français.

L'obésité, une pathologie plus importante qu'on ne croit

Parmi les thèmes abordés cette année lors de cette Semaine de la Continence, celui du surpoids qui peut aggraver voire causer des affections urogénitales dont l'incontinence.

Selon l'étude ObEpi de 2012, l'obésité touche 15,7% des femmes et 14,3% des hommes en France : un phénomène qui a explosé en moins de 20 ans.

Entre 1997 et 2012, l'augmentation de l'obésité, tout sexe confondu, a été de 76%. Pour expliquer cette inquiétante courbe d'élévation, plusieurs réponses : l'alimentation et le mode de vie (nous mangeons davantage gras et sommes plus sédentaires) sans parler du stress (on observe plus de dépression et de problèmes psychologiques).

L'obésité

On appelle obésité un excès de masse grasse entraînant des inconvénients pour la santé. L'obésité est évaluée grâce à l'Indice de Masse Corporelle, à savoir le poids en kg divisé par la taille en mètre au carré.

Lorsque l'IMC est compris entre 25 et 30, la personne est en surpoids, au-delà de 30, elle est obèse.

Des grades viennent ensuite compléter la caractérisation de l'obésité :

entre 30 et 35, c'est l'obésité de grade 1 dite obésité modérée,

entre 35 et 40, on parle de grade 2 et d'obésité sévère,

au-delà de 40, c'est l'obésité de grade 3 dite morbide.

Deux incontinenances,

Lorsqu'on évoque les fuites urinaires, on fait référence à deux maux différents : **l'incontinence d'effort**, fréquente chez les femmes, qui se caractérise par une fuite de petite quantité causée par un effort, une toux, un éternuement, un éclat de rire (d'une manière générale, toute activité physique)... Elle est entraînée par une pression accrue dans l'abdomen, et donc sur la vessie tandis que les muscles sont

affaiblis. La seconde incontinence est celle de **l'urgenterie**. L'urgenterie est un néologisme pour désigner une envie impérieuse et brusque d'uriner, difficilement contrôlable et aboutissant le plus souvent à une perte d'urine. L'incontinence par urgenterie est distincte de l'incontinence d'effort dans laquelle la perte d'urine n'est pas précédée d'une sensation de besoin d'uriner.

Les deux types d'incontinence peuvent coexister chez le même patient, en proportion variable. On parle alors d'incontinence mixte.

Obésité et incontinenances

Dans le cas de l'obésité, on observe de nombreux troubles pelviens dont ces deux types d'incontinence, ainsi que l'incontinence anale et les troubles sexuels. La prévalence de l'incontinence anale chez les patientes avec une obésité importante est par exemple multipliée par 3.

Les mécaniques anatomiques pour évoquer le rôle de l'obésité dans l'incontinence sont simples : une personne obèse a une pression intra-abdominale plus élevée que la moyenne. L'hyperpression abdominale joue un rôle d'appui important au niveau des organes pelviens et notamment de la vessie. De fait, on observe une hyperpression vésicale et une plus grande sollicitation du sphincter (anal et urinaire). Il s'y associe alors des pathologies d'étirement qui créent des symptômes d'irritation et donc des urgences et des fuites. A cela s'ajoute des patients qui ont une activité physique souvent réduite, et ont ainsi un périnée ou des sphincters moins toniques.

Aussi le risque relatif d'incontinence urinaire pour une patiente obèse majeure (à savoir avec un IMC supérieur à 40) est supérieur à 5 par rapport à une femme de poids normal.

« *Obésité et troubles fonctionnels urinaires sont deux pathologies liées et en augmentation importante dans nos pays. Ce sont devenus des enjeux majeurs de santé publique* » pour le Dr Laurent Wagner, chirurgien urologue au CHU de Nîmes.

Syndrome métabolique et troubles vésico-spinctériens¹

Le syndrome métabolique est défini par au moins trois des cinq critères suivants :

- IMC > 30 ou tour de taille > 102 cm chez les hommes et > 88 cm chez les femmes
- à moduler selon le groupe ethnique ;
- Cholestérol HDL (bon cholestérol) < 1,03 mmol/l (40 mg/dl) chez les hommes et < 1,29 mmol/l (50 mg/dl) chez les femmes (ou sous traitement) ;
- Triglycérides > 1,7 mmol/l (150 mg/dl) (ou sous traitement) ;
- Glycémie à jeun ≥ 5,6mmol/l (ou 100 mg/dl) (ou diabète de type 2)
- Tension artérielle : systolique ≥ 130 ou diastolique ≥ 85 mm Hg (ou sous traitement)

Il a été démontré qu'une corrélation existe entre syndrome métabolique et incontinence. Les paramètres qui influent le plus sont l'obésité abdominale et l'hyper-glycémie. Elles ont un rôle délétère sur le système nerveux autonome, qui énerve la vessie et les sphincters. On rencontre alors chez de nombreux patients atteints du syndrome métabolique une hyperactivité vésicale.

¹ Fédération internationale du diabète http://www.idf.org/webdata/docs/IDF_Meta_def_final.pdf

La perte de poids, le meilleur traitement

De récentes études ont prouvé qu'au-delà d'un IMC de 35, le taux de succès des bandelettes sous urétrales chute de 50%. Ainsi, le traitement chirurgical habituel préconisé chez la femme sera moitié moins efficace si elle est obèse.

Le poids étant un facteur modifiable, les urologues rappellent qu'il est important d'agir sur ce paramètre pour ne plus souffrir ou réduire l'incontinence. « *Avant d'envisager une intervention, il est possible d'orienter ses patients pour prendre en charge leur obésité, vers les praticiens adéquats non urologues ; généralistes, endocrinologues...* » explique le Dr Christian Saussine.

« *Une perte de poids de 10% chez une patiente obèse réduit de 50% la fréquence des fuites urinaires* » explique le Dr Wagner.

La perte de poids est donc le meilleur traitement de l'incontinence, meilleur que la chirurgie.

Incontinence et surpoids

Sans parler d'obésité, le Dr Adrien Vidart, chirurgien urologue à l'hôpital Foch, explique que la prise de poids est également corrélée à l'incontinence urinaire : « *Le profil type est une femme en milieu de vie, qui est maman et a pris quelques kilos après sa ou ses grossesse(s)* ». La perte de poids est souvent souhaitée mais compliquée : « *c'est un cercle vicieux : ces femmes veulent faire du sport mais les fuites les gênent beaucoup lorsqu'elles pratiquent, ce qui les décourage* ». Il faut alors choisir des activités qui ne sollicitent pas le périnée voire renforcent sa musculature, comme l'aquagym ou le vélo.

Facebook, pour parler librement

Dans le cadre de la Semaine de la Continence 2016, plusieurs experts de l'AFU répondront à toutes les questions sur et autour de l'incontinence urinaire et de ses différentes facettes lors d'un chat Facebook, le vendredi 25 mars.

Le but ? Permettre à chacun de poser ses questions à des urologues, spécialistes de l'incontinence, de manière aisée et décomplexée. En résumé : "libérer la parole" en utilisant "l'anonymat" et la "distance entre les interlocuteurs" propres aux réseaux sociaux.



Chat **facebook** spécial Incontinences

Vendredi 25 mars 2016, de 9h à 13h et de 14h à 19h

Pour poser les questions :

- Avant le 25 mars, par e-mail : info@urofrance.org
- Directement le jour J



> sur la page Urofrance via les commentaires ou en message privé



> sur Twitter en utilisant le #AFUContinence ou par DM avec @AFUrologie



> par e-mail : info@urofrance.org

Le Facebook Chat 2015 en chiffres
41 questions posées
5 urologues pour y répondre



La Semaine de la Continence du 21 mars au 27 mars 2016

L'AFU, Association Française d'Urologie organise chaque année, depuis 2003, une semaine d'information sur l'incontinence urinaire : « *un rendez-vous récurrent pour faire parler de ce trouble, rompre le silence et inviter les patients à s'adresser à leur médecin* » explique le Pr Jean-Luc Descotes, Président de l'AFU. Parce que l'incontinence peut altérer profondément la qualité de vie, il est important pour l'AFU d'informer et de former, de façon à améliorer la prise en charge des patients.



Les visages de l'incontinence, osons en parler !

Vendredi 25 mars 2016, des urologues répondent à toutes vos questions en direct de Facebook



Facebook.com/Urofrance



21 mars > 27 mars 2016
semaine nationale de la **CONTINENCE**

A propos de l'AFU

L'Association Française d'Urologie est une société savante représentant plus de 80% des urologues exerçant en France (soit 1 133 médecins). Médecin et chirurgien, l'urologue prend en charge l'ensemble des pathologies touchant l'appareil urinaire de la femme et de l'homme (cancérologie, incontinence urinaire, troubles mictionnels, calculs urinaires, insuffisance rénale et greffe), ainsi que celles touchant l'appareil génital de l'homme.

L'AFU est un acteur de la recherche et de l'évaluation en urologie. Elle diffuse les bonnes pratiques aux urologues afin d'apporter les meilleurs soins aux patients.