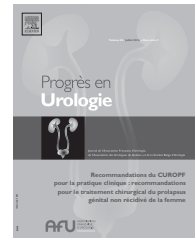




Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
 www.em-consulte.com

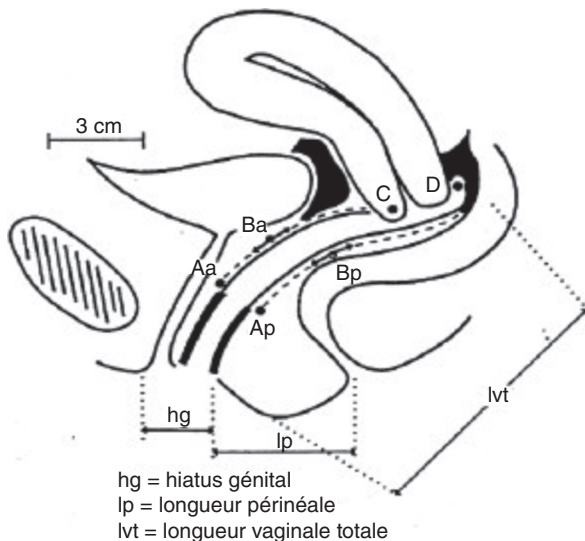


ANNEXE 1 : Classification de Baden-Walker et POP-Q de l'ICS

Classification de Baden-Walker

| Stade | Localisation du prolapsus |
|-------|----------------------------------|
| 1 | Intravaginal |
| 2 | Affleurant la vulve |
| 3 | Dépassant l'orifice vulvaire |
| 4 | Prolapsus totalement extériorisé |

Classification POP-Q de l'ICS



Grille type pour enregistrer la description quantitative du prolapsus [6]

| | | |
|--|---|---------------------------------------|
| Aa (à 3 cm de l'entrée du vagin, paroi ant.) | Ba (2/3 supérieurs paroi vaginale ant.) | C (col utérin ou fond vaginal) |
| Hg (hiatus génital) | Lp (longueur périnée) | Lvt (longueur vaginale totale) |
| Ap (à 3 cm de l'entrée du vagin, paroi post.) | Bp (2/3 supérieurs paroi vaginale post.) | D (cul-de-sac postérieur) |

L'examen peut être réalisé chez une patiente en décubitus dorsal en position gynécologique, debout ou en lithotomie (la position devra être notée). Il nécessite un spéculum dont les deux valves sont désolidarisées afin de refouler la paroi vaginale opposée. La descente des organes génitaux est évaluée au travers de la réalisation de mesures en centimètres de points définis (neuf au total). Les repères utilisés sont répartis sur le vagin antérieur (2), sur le dôme (2), sur le vagin postérieur (2) en plus de trois autres mesures complémentaires.

Huit mesures (Aa, Ba, C, D, Ap, Bp, hg, lp) s'effectuent lors de l'effort de poussée maximale ; seule la longueur vaginale totale (lvt) est mesurée au repos.

L'hymen est le point de référence. Les points proximaux en deçà de l'hymen (dans le vagin) ont une valeur négative, les points distaux au-delà de l'hymen auront une valeur positive ; le niveau hyménéal ayant par définition la valeur 0.

- **Aa** : point situé arbitrairement à la partie médiane de la paroi vaginale antérieure à 3 cm du méat urétral, il correspond à la position du col vésical. Sa position peut varier entre -3 et +3 cm par rapport à l'hymen ; -3 est en fait la position normale de la paroi vaginale antérieure et +3 correspond au degré maximal en cas de cystocèle largement extériorisée.
- **Ba** : point le plus bas ou déclive de la paroi vaginale antérieure. Il est confondu avec Aa à -3 cm, par définition, en l'absence de prolapsus, et aurait une valeur comprise entre -3 et +lvt dans le cas d'une éversion complète.
- **C** : correspond au col utérin ou au fond vaginal chez les patientes ayant bénéficié d'une hystérectomie. Sa valeur

est comprise entre - lvt (col ou fond non prolabé) et +lvt en cas d'éversion complète.

- D : point qui représente la position du cul-de-sac vaginal postérieur ou du cul-de-sac recto-utérin chez les patientes non opérées. Un allongement hypertrophique du col est confirmé quand le point C est significativement distant du point D traduisant ainsi un massif cervical étendu. En l'absence de col, cette mesure n'est pas effectuée. Sa valeur est comprise entre - lvt et +lvt.
- Ap : point situé à la partie médiane de la paroi vaginale postérieure à 3 cm de l'hymen. Il peut varier entre -3 et +3 cm par rapport à l'hymen ; -3 est en fait la position normale de la paroi vaginale postérieure et +3 correspond au degré maximal de la rectocèle.
- Bp : point le plus distal de la paroi vaginale postérieure par rapport à Ap, situé par définition à -3 cm en l'absence de prolapsus et qui aurait une valeur positive dans le cas d'une éversion complète du fond vaginal chez les patientes hystérectomisées (jusqu'à +lvt au maximum).
- hg : diamètre du diaphragme génital, distance entre le méat urinaire et la fourchette vulvaire.
- lvt : longueur vaginale totale du fond vagin (ou cul-de-sac postérieur) à l'hymen.
- lp : épaisseur du périnée, distance entre la fourchette vulvaire et le centre de l'anus.

À partir de ces neuf mesures, il est possible de classer le prolapsus selon cinq stades :

- **Stade 0** : Pas de prolapsus observé, tous les points sont à plus de 3 cm au-dessus de l'hymen ;
- **Stade 1** : Le point le plus bas du prolapsus reste à 1 cm au-dessus de l'hymen ;
- **Stade 2** : Le point le plus bas se situe entre +1 et -1 cm de part et d'autre de l'hymen ;
- **Stade 3** : Le point le plus bas est situé à plus de 1 cm sous l'hymen, mais la longueur de l'extériorisation reste au moins inférieure de 2 cm par rapport à la longueur vaginale totale ;
- **Stade 4** : Tout point au-delà du stade 3 ; le retournement complet vaginal. La longueur de l'extériorisation vaginale correspond à l'ensemble de la longueur vaginale.

ANNEXE 2 : Questionnaires d'évaluation des symptômes associés.

Score PISQ-12 : questionnaire sur la sexualité des femmes présentant un prolapsus génital et/ou une incontinence urinaire (version courte PISQ-12)

Les instructions suivantes portent sur votre sexualité avec votre partenaire. Vos réponses resteront strictement confidentielles et ne seront utilisées que pour permettre aux médecins de mieux comprendre ce qui est important pour les patientes dans leur sexualité.

Cochez la case qui correspond le mieux à votre réponse, en tenant compte de votre sexualité au cours des 6 derniers mois. Merci pour votre aide !

1. À quelle fréquence ressentez-vous du désir sexuel ? Cela peut comprendre le fait d'avoir envie ou de prévoir

d'avoir des relations sexuelles, de se sentir frustrée par manque d'activité sexuelle, etc. :

- Tous les jours
- Au moins une fois par semaine
- Au moins une fois par mois
- Moins d'une fois par mois
- Jamais

2. Avez-vous un orgasme lors de vos rapports sexuels avec votre partenaire ?

- Toujours
- Souvent
- Quelquefois
- Rarement
- Jamais

3. Ressentez-vous de l'excitation lors des activités sexuelles avec votre partenaire ?

- Toujours
- Souvent
- Quelquefois
- Rarement
- Jamais

4. Êtes-vous satisfaite de la variété de vos activités sexuelles ?

- Toujours
- Souvent
- Quelquefois
- Rarement
- Jamais

5. Avez-vous mal pendant les rapports sexuels ?

- Toujours
- Souvent
- Quelquefois
- Rarement
- Jamais

6. Avez-vous des fuites d'urine (incontinence urinaire) lors des activités sexuelles ?

- Toujours
- Souvent
- Quelquefois
- Rarement
- Jamais

7. Limitez-vous les activités sexuelles par peur d'avoir une incontinence (d'urines ou de selles) ?

- Toujours
- Souvent
- Quelquefois
- Rarement
- Jamais

8. Évitez-vous les rapports sexuels à cause d'une « boule » dans le vagin (descente de l'utérus, de la vessie, du rectum ou du vagin) ?

- Toujours
- Souvent
- Quelquefois
- Rarement
- Jamais

9. Lorsque vous avez des relations sexuelles avec votre partenaire, ressentez-vous des émotions négatives, par exemple de la peur, de la honte ou de la culpabilité ?

- Toujours
- Souvent
- Quelquefois
- Rarement
- Jamais

10. Votre partenaire a-t-il des problèmes d'érection qui perturbent vos activités sexuelles ?

- Toujours
- Souvent
- Quelquefois
- Rarement
- Jamais

11. Votre partenaire a-t-il des problèmes d'éjaculation précoce qui perturbent vos activités sexuelles ?

- Toujours
- Souvent
- Quelquefois
- Rarement
- Jamais

12. Par rapport aux orgasmes que vous avez eus dans le passé, diriez-vous que les orgasmes que vous avez eus au cours des 6 derniers mois sont...

- Beaucoup moins intenses
- Moins intenses
- Aussi intenses
- Plus intenses
- Beaucoup plus intenses

Le score est calculé en additionnant les points obtenus à chaque question (toujours = 0, jamais = 4). L'attribution des points est inversée pour les questions 1, 2, 3 et 4 (toujours = 4, jamais = 0). La version courte du questionnaire peut être utilisée avec un maximum de deux réponses manquantes. S'il manque des réponses, le score final s'obtient en multipliant le nombre de questions par le score moyen pour les réponses données. Lorsqu'il manque plus

de deux réponses, la version courte du questionnaire ne constitue plus un indicateur fiable du score qui serait obtenu avec la version longue. Pour comparer les scores obtenus avec ceux de la version longue, multiplier les scores de la version courte par 2,58 (31/12).

Score PFDI-20 : questionnaire sur les troubles de la statique pelvienne (version courte)

Ce questionnaire porte sur certains symptômes intestinaux, urinaires ou pelviens ; il vous sera demandé si vous ressentez ces symptômes, et si oui, s'ils vous gênent. Merci de répondre à toutes les questions en cochant la ou les cases appropriée(s). Si vous hésitez sur une réponse, choisissez la réponse correspondant le mieux à votre cas. En répondant à ce questionnaire, prenez en compte les symptômes que vous avez ressentis au cours des 3 derniers mois.

1 - Avez-vous souvent l'impression que quelque chose appuie dans le bas du ventre ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

2 - Avez-vous souvent une sensation de pesanteur ou de lourdeur dans la région génitale ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

3 - Avez-vous souvent une « boule » ou quelque chose qui dépasse que vous pouvez toucher ou voir au niveau du vagin ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

4 - Devez-vous parfois appuyer sur le vagin ou autour de l'anus pour arriver à évacuer des selles ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

5 - Avez-vous souvent l'impression de ne pas arriver à vider complètement votre vessie ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

6 - Devez-vous parfois repousser avec les doigts une « boule » au niveau du vagin pour uriner ou vider complètement votre vessie ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

7 - Avez-vous l'impression de devoir beaucoup forcer pour aller à la selle ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

8 - Avez-vous l'impression d'une évacuation incomplète après être allée à la selle ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

9 - Avez-vous souvent des pertes fécales involontaires lorsque vos selles sont solides ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

10 - Avez-vous souvent des pertes fécales involontaires lorsque vos selles sont très molles ou liquides ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

11 - Avez-vous souvent des gaz involontaires (pets) ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

12 - Avez-vous souvent mal lors de l'évacuation des selles ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

13 - Avez-vous des besoins tellement pressants que vous devez vous précipiter aux toilettes pour aller à la selle ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

14 - Arrive-t-il qu'une partie de votre intestin dépasse de l'anus lorsque vous allez à la selle ou après y être allée ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

15 - Allez-vous souvent uriner ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

16 - Avez-vous souvent des fuites urinaires involontaires associées à un besoin pressant d'uriner ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

17 - Avez-vous souvent des fuites urinaires lorsque vous tousssez, que vous éternuez ou que vous riez ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

18 - Avez-vous souvent de petites fuites urinaires (quelques gouttes) ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

19 - Avez-vous souvent du mal à vider votre vessie ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

20 - Avez-vous souvent des douleurs ou une sensation d'inconfort dans le bas du ventre ou dans la région génitale ?

Non Oui

Si oui, cela vous gêne-t-il ?

1 Pas du tout 2 Un peu 3 Moyennement 4 Beaucoup

Calcul du score

Le questionnaire PFDI-20 comporte 20 questions couvrant trois échelles.

Toutes les questions utilisent le même format pour les choix de réponse, avec une note comprise entre 0 et 4.

Score pour chacune des échelles : reporter la note de la question correspondante. Calculer le score moyen pour les questions auxquelles la patiente a répondu (valeur entre 0 et 4), puis multiplier cette note par 25 pour obtenir le score pour l'échelle (compris entre 0 et 100). Les réponses manquantes sont sans effet puisque l'on utilise uniquement les questions auxquelles la patiente a répondu pour calculer la note moyenne.

Score total du PFDI-20 : ajouter les scores de chaque échelle afin d'obtenir le score total (compris entre 0 et 300).

Score PFDI-20 = + + =

Barber MD, Walters MD, Bump RC. Short forms of two condition specific quality of life questionnaires for women with pelvic floor disorders (PFDI-20 and PFIQ-7). Am J Obstet Gynecol 2005;193:103-13.

| Inventaire des symptômes de prolapsus génital (POPDI-6) Questions 1 à 6 | Inventaire des symptômes colo-recto-anaux (CRADI-8) Questions 7 à 14 | Inventaire des symptômes urinaires (UDI-6) Questions 15 à 20 |
|---|--|--|
| 1. | 7. | 15. |
| 2. | 8. | 16. |
| 3. | 9. | 17. |
| 4. | 10. | 18. |
| 5. | 11. | 19. |
| 6. | 12. | 20. |
| | 13. | |
| | 14. | |
| Total :/6 | Total :/ 8 | Total :/6 |
| Score moyen : × 25 | Score moyen : × 25 | Score moyen : × 25 |

Score PFIQ-7 : questionnaire sur l'impact des troubles de la statique pelvienne

Certaines femmes constatent que leurs symptômes urinaires, intestinaux ou vaginaux ont un impact sur leurs activités, leurs relations avec les autres et leur état d'esprit. Pour chaque question, cochez la réponse décrivant le mieux à quel point vos symptômes ou troubles urinaires, intestinaux ou vaginaux ont affecté vos activités, vos relations avec les autres ou votre état d'esprit **au cours des 3 derniers mois**. Merci de cocher une réponse dans **chacune des trois colonnes** pour chaque question.

| De manière générale, à quel point les symptômes ou troubles suivants affectent-ils ? | Symptômes urinaires ou vessie | Symptômes intestinaux ou rectum | Symptômes vaginaux ou pelviens |
|--|--|--|--|
| Votre capacité à faire des tâches ménagères (cuisine, ménage, lessive) ? | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup |
| Votre capacité à avoir une activité physique (marche, natation ou autre forme d'exercice physique) ? | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup |
| Vos sorties, par exemple aller au cinéma ou à un concert ? | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup |
| Votre capacité à effectuer un trajet en voiture ou en bus de plus de 30 minutes de chez vous ? | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup |

| De manière générale, à quel point les symptômes ou troubles suivants affectent-ils ? | Symptômes urinaires ou vessie | Symptômes intestinaux ou rectum | Symptômes vaginaux ou pelviens |
|--|--|--|--|
| Votre capacité à participer à des activités avec d'autres personnes en dehors de chez vous ? | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup |
| Votre état émotionnel (nervosité, dépression, etc.) ? | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup |
| Votre sentiment de frustration ? | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup | <input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup |

Calcul du score

Le questionnaire PFIQ-7 comporte sept questions et trois colonnes ; pour chaque question, une réponse doit être cochée dans chacune des trois colonnes (correspondant aux trois échelles).

Score pour chacune des échelles : reporter une valeur entre 0 et 3 au regard des questions auxquelles la patiente a répondu pour chaque échelle. Calculer la note moyenne en divisant par le nombre de questions renseignées (7 au maximum), puis multiplier cette note par 100 et diviser par 3 pour obtenir le score de cette échelle (on obtient un score compris entre 0 et 100). Les réponses manquantes sont sans effet puisque l'on utilise uniquement les questions auxquelles la patiente a répondu pour calculer la note moyenne.

| Questionnaire sur l'impact des symptômes urinaires (UIQ-7) | Questionnaire sur l'impact des symptômes colo-recto-anaux (CRAIQ-7) | Questionnaire sur l'impact des symptômes de prolapsus génital (POPIQ-7) |
|--|---|---|
| 1. | 1. | 1. |
| 2. | 2. | 2. |
| 3. | 3. | 3. |
| 4. | 4. | 4. |
| 5. | 5. | 5. |
| 6. | 6. | 6. |
| 7. | 7. | 7. |
| | | 8. |
| Total :/7 | Total :/ 7 | Total :/7 |
| Score moyen : × (100/3) | Score moyen : × (100/3) | Score moyen : × (100/3) |

Score total du PFIQ-7 : ajouter les scores de chaque échelle afin d'obtenir le score total (compris entre 0 et 300).

Score PFIQ-7 = + + =
 Barber MD, Walters MD, Bump RC. Short forms of two condition specific quality of life questionnaires for women with pelvic floor disorders (PFDI-20 and PFIQ-7). Am J Obstet Gynecol 2005;193:103-13.