

## fiche info patient

FICHE REMISE LE

...../...../.....

PAR DR

.....

FICHE CRÉÉE :

AVANT 2012

DERNIERE MISE A JOUR :

MAI 2024

# NEUROMODULATION DES RACINES SACRÉES (NMS) POUR TROUBLES URINAIRES

Madame, Monsieur,

Cette fiche, rédigée par l'Association Française d'Urologie est un document destiné à vous aider à mieux comprendre les informations qui vous ont été expliquées par votre urologue à propos de votre maladie et des choix thérapeutiques que vous avez faits ensemble.

En aucune manière ce document ne peut remplacer la relation que vous avez avec votre urologue. Il est indispensable en cas d'incompréhension ou de question supplémentaire que vous le revoyez pour avoir des éclaircissements.

Vous sont exposés ici les raisons de l'acte qui va être réalisé, son déroulement et les suites habituelles, les bénéfiques et les risques connus même les complications rares.

Prenez le temps de lire ce document éventuellement avec vos proches ou votre médecin traitant, revoyez votre urologue si nécessaire. Ne vous faites pas opérer s'il persiste des doutes ou des interrogations.

**POUR PLUS D'INFORMATION, VOUS POUVEZ CONSULTER LE SITE :**

**[WWW.UROFRANCE.ORG/ESPACE-GRAND-PUBLIC/](http://WWW.UROFRANCE.ORG/ESPACE-GRAND-PUBLIC/)**

**Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.**

## OBJECTIF

La neuromodulation sacrée (NMS) peut corriger deux types de troubles urinaires :

- Des difficultés à retenir ses urines : des envies d'uriner fréquentes et urgentes, associées ou non à des fuites d'urine par urgence (ces symptômes sont regroupés sous le nom de syndrome d'hyperactivité vésicale).
- Des difficultés à vider sa vessie par défaut de contraction de celle-ci (rétention complète ou partielle, sans obstacle anatomique).

C'est aussi un traitement de l'incontinence fécale (pertes de selles).

Ces troubles peuvent être isolés (c'est-à-dire survenir sans être liés à une autre maladie, on les dit « idiopathiques ») ou être liés à d'autres maladies du système urinaire ou parfois être liés à des maladies du système nerveux.

Dans tous les cas, des examens avec votre urologue et si nécessaire avec d'autres spécialistes (neurologue, médecin rééducateur, gastro-entérologue) permettront de faire un diagnostic précis avant de proposer un traitement adapté.

Dans certains cas, ce traitement pourra être la neuromodulation des racines sacrées (NMS).

## L'ORGANE

La vessie a deux rôles :

- Le premier est de contenir l'urine produite en permanence par les reins de façon sûre (pas de fuite) et confortable (sensation de besoin progressif, capacité suffisante pour ne pas avoir à vider trop souvent).
- Le second est de se vider vite, complètement et sous contrôle de la volonté.

L'urètre est le canal par lequel se vide la vessie. Il est entouré par une structure musculaire appelée sphincter capable d'ouvrir ou fermer le canal de l'urètre.

La vessie fonctionne de façon coordonnée avec le sphincter de l'urètre. Cette coordination et le contrôle volontaire de la vessie et de l'urètre sont possibles grâce aux nerfs qui relient urètre et vessie au système nerveux central (moelle épinière, cerveau).

Cette coordination peut dysfonctionner et être responsable de vos symptômes.

Vous allez faire un relevé précis de vos mictions (miction = action d'uriner) avec les horaires, le volume de chaque miction et les événements tels que les fuites, les urgences, des difficultés à vider ou un blocage urinaire. [C'est le calendrier mictionnel](#). Habituellement, ces mesures sont à faire sur 3 jours et 3 nuits consécutifs, correspondant à votre « routine ». Il va aider à savoir si la NMS est utile dans votre cas. Il sera répété au long de votre suivi.

## PRINCIPE DE L'INTERVENTION

Une légère stimulation va être appliquée près d'un nerf (racine nerveuse sacrée) qui participe à la commande de la vessie et du sphincter de l'urètre.

Une électrode (fin fil métallique où passe le courant) est placée près du nerf en passant à travers la peau et en se guidant avec un appareil de radio pour la positionner exactement.



Le courant électrique va modifier les informations qui transitent par ce nerf (modulation), en particulier celles venant de l'urètre et de la vessie, vous permettant ainsi de mieux les contrôler.

Ce traitement est conservateur (aucune structure anatomique n'est détruite ou abîmée) et il est réversible (ses effets s'arrêtent avec l'arrêt du stimulateur si cela est nécessaire).

**L'objectif du traitement est d'obtenir une amélioration de plus de 50% d'un de vos symptômes urinaires.**

## Y-A-T-IL D'AUTRES POSSIBILITÉS ?

La NMS est un traitement de seconde intention. Il s'adresse aux cas où les traitements plus simples sont inefficaces, insuffisants ou contre-indiqués.

Pour le syndrome d'hyperactivité vésicale, les traitements suivants peuvent être proposés avant la NMS :

- Mesures hygiéno-diététiques,
- Rééducation abdomino-pelvienne,
- Oestrogénothérapie locale chez la femme (crèmes et/ou ovules vaginaux), médicaments de la famille des anticholinergiques ou des bêta3 agonistes,
- Stimulation tibiale postérieure (stimulation électrique externe à la cheville).

En cas de syndrome d'hyperactivité vésicale avec incontinence, une alternative à la NMS est l'injection répétée de toxine botulique dans la paroi de la vessie (tous les 6 mois à 1 an selon la dose).

Pour les rétentions/dysuries sans obstacle anatomique, les auto-sondages propres intermittents représentent l'alternative à la NMS.

## PRÉPARATION À L'INTERVENTION

Toute intervention chirurgicale nécessite une préparation qui peut être variable selon chaque individu. Il est indispensable que vous suiviez les recommandations qui vous seront données par votre urologue et votre anesthésiste. En cas de non-respect de ces recommandations, l'intervention pourrait être reportée.

Vous devez préciser à votre urologue et lors de la consultation d'anesthésie si vous prenez un traitement pour fluidifier le sang (anti-agrégant plaquettaire, anticoagulant). Il faudra le cas échéant le modifier avant l'intervention.

Vous serez amené à vous prononcer, avec votre urologue, sur le choix de votre futur neuromodulateur. Il en existe deux types :

- **un système non rechargeable**, qui a une durée de vie de 5 ans en moyenne. Il ne nécessite aucune intervention de votre part.
- **un système « micro » rechargeable**, qui a une durée de vie de 15 ans, mais nécessitera d'effectuer une recharge de 20 minutes environ toutes les semaines ou 15 jours. Il est miniaturisé.

Les deux systèmes sont compatibles avec les IRM corps entier sous conditions.

Le choix doit être fait, avec votre chirurgien, avant la première intervention du test.

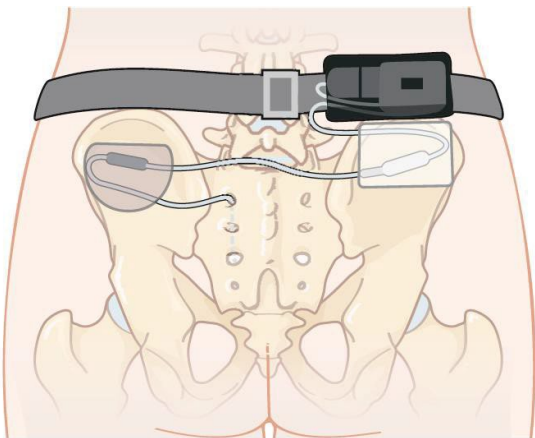


# TECHNIQUE OPÉRATOIRE

**Le traitement se fait en 2 temps (2 hospitalisations en général en ambulatoire = ½ journée).**

Le test débute par la pose de l'électrode. Elle se fait au bloc opératoire sous anesthésie (locale ou générale).

Vous serez en position allongée sur le ventre et le chirurgien va piquer une zone située en bas du dos. Lorsqu'il aura placé l'électrode et fait passer le câble sous la peau, celui-ci sortira en haut de la fesse droite ou gauche. Ce câble sera alors relié à un boîtier externe que vous porterez à la ceinture en permanence (jour et nuit) pendant la période de test.



Vous pourrez percevoir des sensations de fourmillements/picotements dans la région périnéale. Ces sensations disparaissent rapidement, il est normal de ne pas les sentir au quotidien.

A la fin de la période test, vous ferez avec l'urologue le bilan, en fonction de votre degré d'amélioration.

Si la période de test n'apporte pas d'amélioration significative, le matériel sera enlevé.

Si la période de test est positive, l'implantation du neuromodulateur sera faite et consiste ainsi au 2ème temps opératoire. Le boîtier définitif du neuromodulateur est implanté sous la peau, dans la partie haute de la fesse à droite ou à gauche.

**Ce second temps est habituellement réalisé sous anesthésie locale.**

## Durée prévisible des interventions :

- Moins d'une heure pour la pose de l'électrode, et la mise en place de la ceinture test.
- 7 à 30 jours de test à domicile et au travail (en condition de vie habituelle, travail, loisirs sans effort sportif).
- Si le test est positif : moins de 20 minutes de pose du neuromodulateur.
- Si le test est négatif : 5 à 10 minutes d'ablation du matériel de test.

## SUITES HABITUELLES

Durant le test, votre chirurgien vous donnera les consignes quant à la réfection des pansements, suivez ses prescriptions. Vous prendrez garde à ne pas tirer sur le câble qui sort du pansement et à ne pas déconnecter le boîtier blanc de stimulation du câble.

Vous éviterez les bains (douches autorisées en mouillant le moins possible le pansement, et jamais la ceinture externe), la baignade est contre-indiquée durant le test.

Il est recommandé d'éviter les activités physiques intenses lors de la période de test.

La pose du boîtier permet de reprendre une activité normale rapidement, votre chirurgien vous donnera les consignes adaptées à votre situation.

Après ablation du matériel test, la reprise de l'activité peut être immédiate.

## SUIVI POST-OPÉRATOIRE

Si le test est positif, un stimulateur sera implanté. Vous serez alors suivi en consultation post-opératoire (1 à 3 mois postopératoire), puis régulièrement (1 fois par an en général) pour vérifier le bon fonctionnement de l'appareil et l'efficacité de la thérapie.

Les consignes pour les soins des cicatrices vous seront données par votre chirurgien, suivez bien ses prescriptions et recommandations.

Un courrier sera adressé à votre médecin traitant pour le tenir informé de votre état de santé.

La durée de la convalescence et la date de reprise du travail ou d'une activité physique normale dépendront de votre état physique. Vous discuterez avec votre urologue de la date de reprise de vos activités et du suivi après l'opération.

### Cicatrisation

La chirurgie comporte une ou plusieurs incisions. Ces incisions sont non seulement des zones de faiblesse, mais aussi des portes d'entrée possibles pour une infection. Il est donc nécessaire de s'assurer d'une bonne hygiène locale.

Si la cicatrice devient rouge, chaude ou s'il existe un écoulement purulent, une surélévation ou une désunion de celle-ci, il est important de montrer rapidement cette cicatrice à votre chirurgien : il peut s'agir d'un hématome ou d'un abcès. L'ablation des fils ou des agrafes est réalisée par une infirmière à domicile suivant la prescription médicale de sortie.

Le tabac et la dénutrition ralentissent la cicatrisation.

### **Comment dois-je m'alimenter ?**

Aucune modification de vos habitudes alimentaires n'est nécessaire.

### **Comment puis-je me laver ?**

Durant la période de test, il est proscrit de se baigner et de mouiller la ceinture externe. Après l'implantation définitive, vous pourrez reprendre les douches dès le jour même, les bains après cicatrisation complète.

### **Puis-je faire du sport ?**

Durant la période de test, il est recommandé de ne pas faire de sport. Après l'implantation définitive ou le retrait de l'électrode test, il est souhaitable d'interrompre toute activité sportive pendant 15 jours environ. Par la suite, aucune modification de vos habitudes n'est nécessaire.

### **Puis-je conduire après l'intervention ?**

Aucune modification de vos habitudes n'est nécessaire.

### **Puis-je voyager ?**

Il est recommandé de ne pas voyager durant la période de test.

Une fois le boîtier définitif mis en place, aucune modification de vos habitudes n'est nécessaire. Une carte vous est remise certifiant la présence du boîtier de neuro-modulation.

### **Quand puis-je reprendre mon activité professionnelle ?**

Durant la période de test, il est intéressant que vous repreniez votre activité professionnelle, éventuellement de façon aménagée, pour que le test soit le plus proche possible de votre quotidien.

Après l'implantation, il est habituel de reprendre rapidement vos activités professionnelles, cela peut être discuté au cas par cas avec votre chirurgien.

### **Quand puis-je reprendre une activité sexuelle ?**

Aucune modification de vos habitudes n'est nécessaire.

# RISQUES ET COMPLICATIONS

Dans la majorité des cas, l'intervention qui vous est proposée se déroule sans complication. Cependant, tout acte chirurgical comporte un certain nombre de risques et complications décrits ci-dessous.

Certaines complications sont liées à votre état général.

Toute intervention chirurgicale nécessite une anesthésie, qu'elle soit loco-régionale ou générale, qui comporte des risques. Ils vous seront expliqués lors de la consultation pré-opératoire avec le médecin anesthésiste.

**D'autres complications directement en relation avec l'intervention sont rares, mais possibles.**

## ► Les complications communes à toute chirurgie sont :

- Infection locale, généralisée
- Le saignement avec hématome possible et parfois transfusion
- Phlébite et embolie pulmonaire
- Allergie

Très rarement, la NMS peut s'accompagner de douleurs (locales au site d'implantation du boîtier, périméales voire des membres inférieurs) qui peuvent céder après re-paramétrage du stimulateur.

En cas d'apparition d'une gêne, il est recommandé de recontacter votre urologue.

Exceptionnellement, la NMS peut être suivie d'une infection locale ou d'un écoulement séreux qui peut céder sous traitement antibiotique, et/ou explantation du matériel.

Enfin, la durée de vie de la batterie dépend de la fréquence et de l'intensité de stimulation. En général, elle est d'environ 5 ans pour les systèmes non rechargeables, et de 15 ans pour les systèmes micro rechargeables.

Au-delà, il faut changer la pile - si vous avez toujours besoin de la thérapie (mais pas l'électrode de stimulation). Ce geste est comparable au second temps opératoire sous anesthésie locale.

Pour les femmes, la NMS est contre-indiquée pendant la grossesse.

Dans le cas d'une grossesse désirée, il est conseillé de désactiver votre stimulateur le temps de la conception et de la grossesse et de le réactiver après l'accouchement.

Il n'y a pas de contre-indication à l'allaitement.

Pour accéder à des vidéos infographiques qui présentent la phase test puis l'implantation : <https://www.medtronic.com/fr-fr/patients/traitements-therapies/Neuromodulation-sacree.html>

**Il est rappelé que toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux,**

tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle (plaies des vaisseaux, des nerfs et de l'appareil digestif) et peuvent parfois ne pas être guérissables. Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu.

Toute chirurgie nécessite une mise au repos et une diminution des activités physiques. Il est indispensable de vous mettre au repos et de ne reprendre vos activités qu'après accord de votre chirurgien.



**EN CAS D'URGENCE,**  
votre urologue vous donnera la conduite à tenir.

En cas de difficulté à le joindre,

**faites le 15.**

**Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie,**

en particulier risque infectieux (X3) et difficulté de cicatrisation (X5). Arrêter de fumer 6 à 8 semaines avant l'intervention diminue significativement ces risques. De même, Il est expressément recommandé de ne pas recommencer à fumer durant la période de convalescence.

Si vous fumez,



**parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste**



**ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989**



**ou par internet : [tabac-info-Service.fr](http://tabac-info-Service.fr)**

pour vous aider à arrêter.

# Consentement éclairé

## DOCUMENT DE CONSENTEMENT AUX SOINS

Dans le respect du code de santé public (Article R.4127-36), je, soussigné (e) Monsieur, Madame, ..... reconnaît avoir été informé (e) par le Dr ..... en date du ...../...../....., à propos de l'intervention qu'il me propose : **neuromodulation des racines sacrées**.

J'ai bien pris connaissance de ce document et j'ai pu interroger le Dr ..... qui a répondu à toutes mes interrogations et qui m'a rappelé que je pouvais jusqu'au dernier moment annuler l'intervention.

**Ce document est important. Il est indispensable de le communiquer avant l'intervention. En son absence, votre intervention sera annulée ou décalée.**

Fait à .....

Le ...../...../.....

En 2 exemplaires,

Signature

Cette fiche a été rédigée par l'Association Française d'Urologie pour vous accompagner. Elle ne doit pas être modifiée. Vous pouvez retrouver le document original et des documents d'information plus exhaustifs sur le site [www.urofrance.org/espace-grand-public/](http://www.urofrance.org/espace-grand-public/)

L'Association Française d'Urologie ne peut être tenue responsable en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents sans son accord.



# Personne de confiance

Madame, Monsieur,

En application de la loi du 4 mars 2002, dite « loi Kouchner » sur le droit des patients, il nous est demandé d'améliorer leur environnement proche lors de leur prise en charge.

En plus du consentement éclairé qui décrit l'indication et les risques de l'intervention que vous allez prochainement avoir, nous vous prions de trouver ci-joint une fiche de désignation d'une personne de confiance.

Cette désignation a pour objectif, si nécessaire, d'associer un proche aux choix thérapeutiques que pourraient être amenés à faire les médecins qui vous prendront en charge lors de votre séjour. C'est une assurance, pour vous, qu'un proche soit toujours associé au projet de soin qui vous sera proposé.

Elle participera aux prises de décisions de l'équipe médicale si votre état de santé ne vous permet pas de répondre aux choix thérapeutiques.

**Nous vous remercions de bien vouloir remplir consciencieusement ce document et de le remettre à l'équipe soignante dès votre arrivée.**

**JE NE SOUHAITE PAS DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE**

À .....

Le ...../...../.....

Signature

**JE SOUHAITE DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE**

Cette personne est :

Nom : ..... Prénom : .....

Lien (époux, épouse, enfant, ami, médecin...) : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Adresse : .....

*J'ai été informé(e) que cette désignation vaut pour toute la durée de mon hospitalisation. Je peux révoquer cette désignation à tout moment et dans ce cas, je m'engage à en informer par écrit l'établissement en remplissant une nouvelle fiche de désignation.*

Date de confiance :

...../...../.....

Signature

Signature de la personne