

Bilan urodynamique (BUD)

Un Guide pour les Femmes

1. Qu'est-ce qu'un BUD?
2. Pourquoi un BUD est-il réalisé?
3. Quelles sont les alternatives à un BUD?
4. Que dois-je faire pour me préparer au BUD?
5. Que se passe-t-il au cours d'un BUD?
6. Quels sont les risques?
7. Que puis-je attendre des résultats d'un BUD?

Qu'est-ce qu'un bilan urodynamique (BUD)?

L'urodynamique est le nom donné à un certain nombre de tests capables de montrer comment votre vessie fonctionne. Le test principal est appelé cystométrie ; il permet de mesurer la capacité de votre vessie à stocker des urines et à les évacuer.

Pourquoi un BUD est-il réalisé?

Les problèmes urinaires, en particulier l'incontinence, peuvent concerner des femmes de tous âges. Ces problèmes s'accroissent habituellement avec l'âge, la grossesse, l'accouchement et la survenue de la ménopause.

Vos symptômes peuvent inclure:

- une fuite des urines en toussant, en éternuant, en riant, ou en faisant des efforts physiques
- un soudain et/ou fréquent besoin d'uriner
- des levers fréquents pendant la nuit pour uriner
- des difficultés pour vider votre vessie
- des infections urinaires basses (cystites) récurrentes

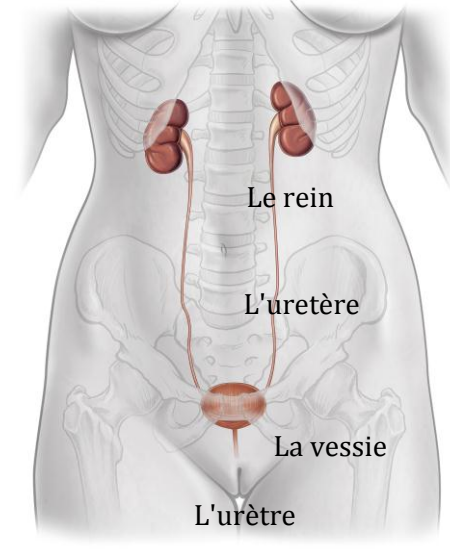
Les résultats tirés du bilan urodynamique permettent à votre médecin de trouver la raison

pour laquelle vous avez ces symptômes et, par conséquent, de vous offrir le meilleur traitement de vos problèmes.

Quelles sont les alternatives à un BUD?

Toutes les personnes ayant des symptômes urinaires n'ont pas besoin d'un BUD. Par contre, si un traitement simple (tel que de modifier la quantité de liquide ingérée, des exercices de rééducation périnéale ou des médicaments) échoue, alors le BUD est la meilleure façon d'évaluer le fonctionnement de votre vessie, ce qui permet de proposer le traitement le plus adapté à votre problème.

Figure 1. L'appareil urinaire



Quels sont les risques du BUD?

Même en prenant toutes les précautions durant le bilan, des infections urinaires peuvent parfois survenir après celui-ci. Prenez la précaution de boire plus d'eau que d'habitude pendant un jour ou deux pour chasser les microbes. Il peut vous être conseillé de prendre quelques comprimés d'un antibiotique pour quelques jours afin d'éviter cette infection.

Que dois-je faire pour me préparer au BUD?

Il vous est habituellement demandé de venir à l'examen avec une vessie raisonnablement pleine; par conséquent, si possible, essayez de ne pas uriner pendant l'heure qui précède votre rendez-vous. L'examen dure à peu près 30

minutes ; il n'est pas nécessaire d'être à jeun ou de suivre un régime. Une anesthésie n'est pas nécessaire. Le jour de l'examen, portez une jupe ou un pantalon car il vous sera demandé d'enlever « le bas ».

Figure 2. Bilan urodynamique



Que puis-je attendre des résultats d'un BUD?

Le passage des urines peut « brûler » un peu durant la journée suivant le BUD, mais si vous pensez avoir une infection urinaire, prévenez votre médecin s'il vous plaît. Les résultats du bilan sont en général disponibles immédiatement et seront discutés avec vous pour mettre au point votre traitement.

Comment le BUD est-il réalisé?

Il y a plusieurs façons, légèrement différentes, de réaliser un BUD, mais les principes généraux sont toujours les mêmes.

On vous demandera d'abord de faire une série d'efforts avec la vessie pleine pour juger l'importance de votre fuite urinaire. Ceci est appelé un « pad test » (ou test de la « protection », car vous porterez une garniture dont le poids sera mesuré avant et après les exercices). Ne vous inquiétez pas, il ne vous sera pas demandé des exercices que vous ne seriez pas habituellement

capable de faire facilement.

Il vous sera alors demandé d'uriner dans un WC particulier équipé pour mesurer la vitesse avec laquelle votre vessie est capable de se vider. Il sera peut-être réalisé une échographie immédiatement après la miction pour mesurer un éventuel résidu, ou bien un sondage pour l'évacuer et le mesurer avec précision.

Il sera ensuite mis en place un cathéter (petit tube en plastique) dans votre vessie pour la remplir avec de l'eau. Deux autres cathéters, plus fins (capteurs de pression) seront alors insérés aussi, l'un dans la vessie, l'autre dans le vagin ou dans le rectum. Ces cathéters permettent de mesurer la pression dans votre vessie et dans votre abdomen (figure 2).

Pendant le remplissage de votre vessie, il vous sera demandé les sensations que vous ressentez. Vous testerez aussi certaines situations susceptibles d'entraîner une fuite urinaire (par exemple tousser, pousser, trotter, se mettre debout ou écouter le bruit de l'eau du robinet). Prévenez la personne réalisant l'examen lorsque vous avez l'impression d'avoir une vessie bien pleine.

À la fin, il vous sera demandé de vider votre vessie à nouveau alors que les deux capteurs de pression sont toujours en place. Ces capteurs seront alors enlevés ; le bilan est terminé et vous pourrez vous rhabiller.



IUGA 
international urogynecological association

L'information contenue dans cette brochure est à visée purement éducative. Elle n'est pas conçue pour être utilisée pour le diagnostic ou le traitement de quelque condition médicale que ce soit, ce qui ne pourrait être réalisé que par un médecin qualifié ou un autre personnel soignant (infirmière, sage-femme).

Traduit par Pr Bernard Jacquetin ©2011