

Jet urinaire faible



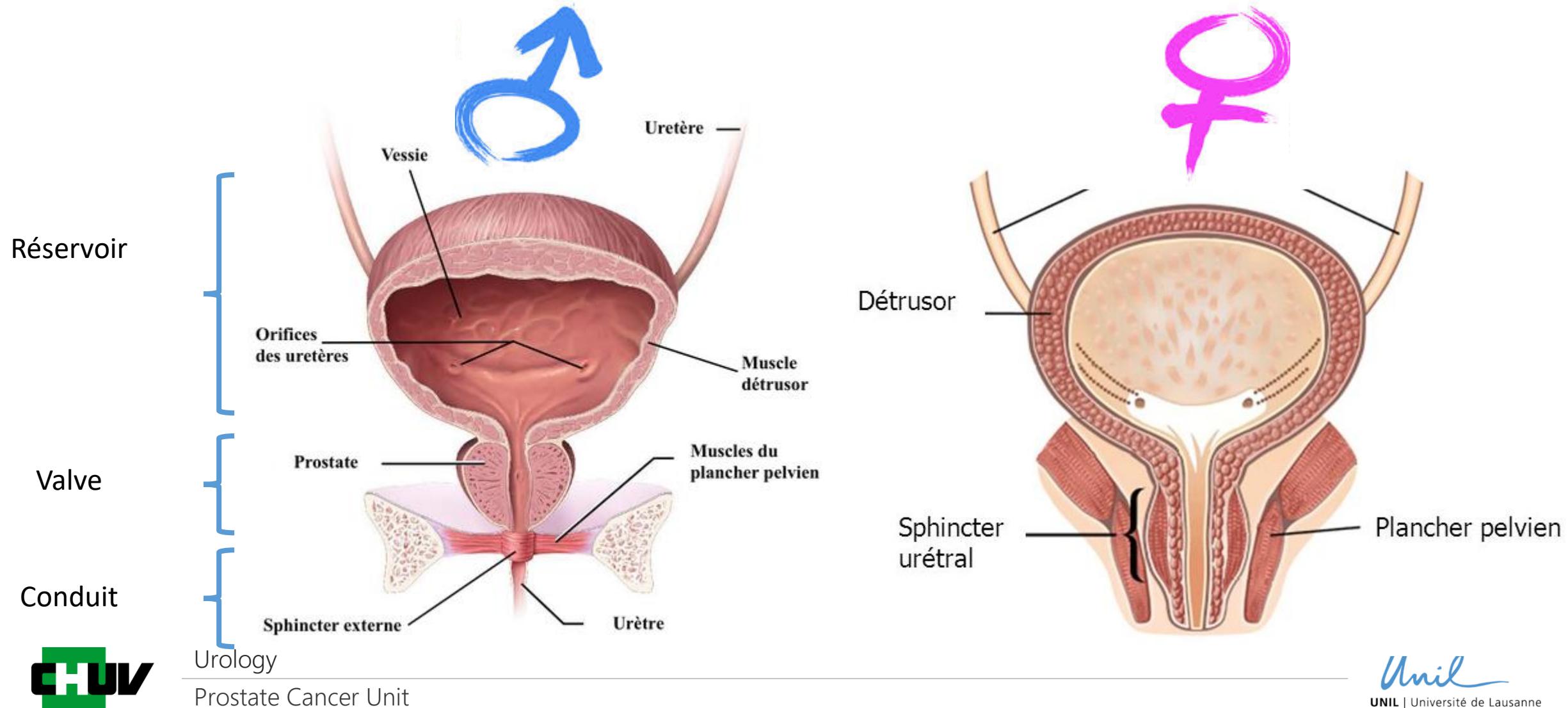
Dr Massimo Valerio MD PhD
PD Médecin adjoint
22.4.21

Unil
UNIL | Université de Lausanne

Overview

- Anatomie & physiologie
- Causes jet urinaire faible
- Algorithme diagnostique
- Traitement

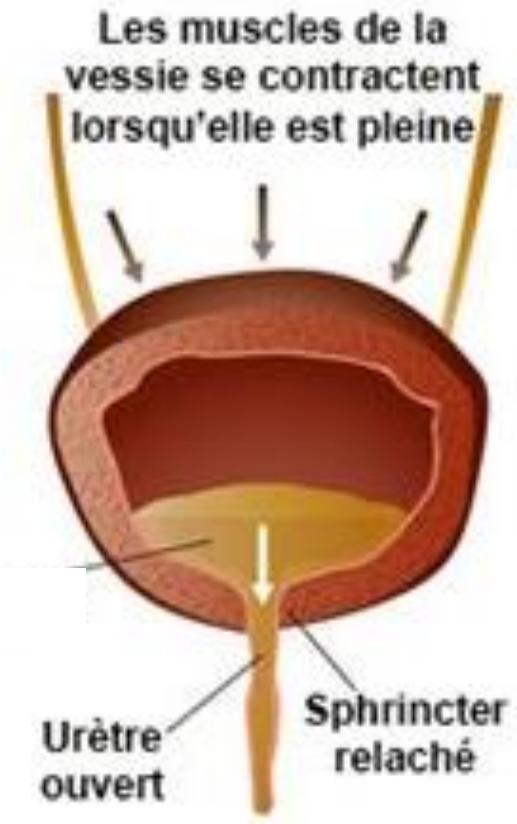
Anatomie



Physiologie

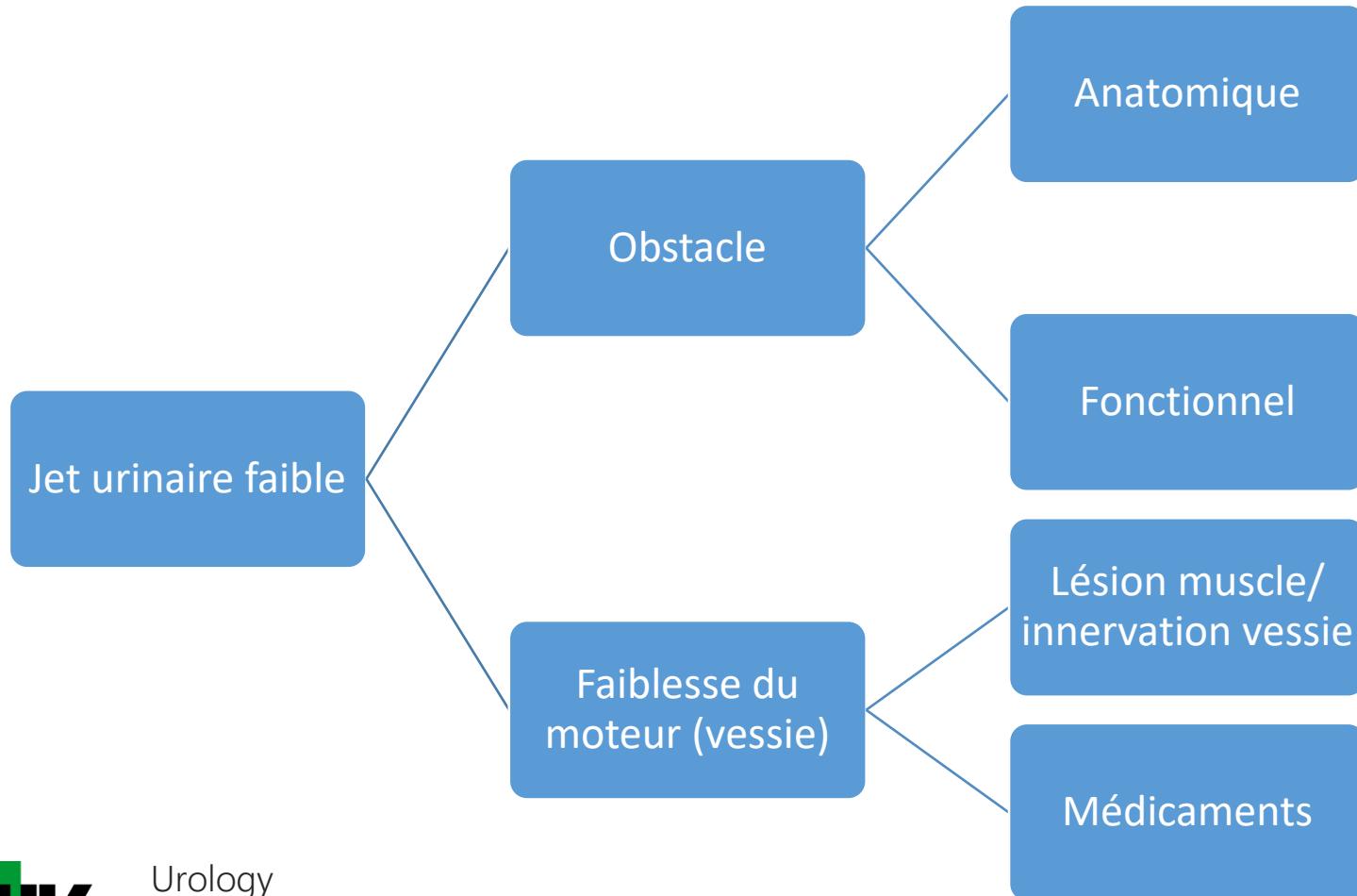


Stockage

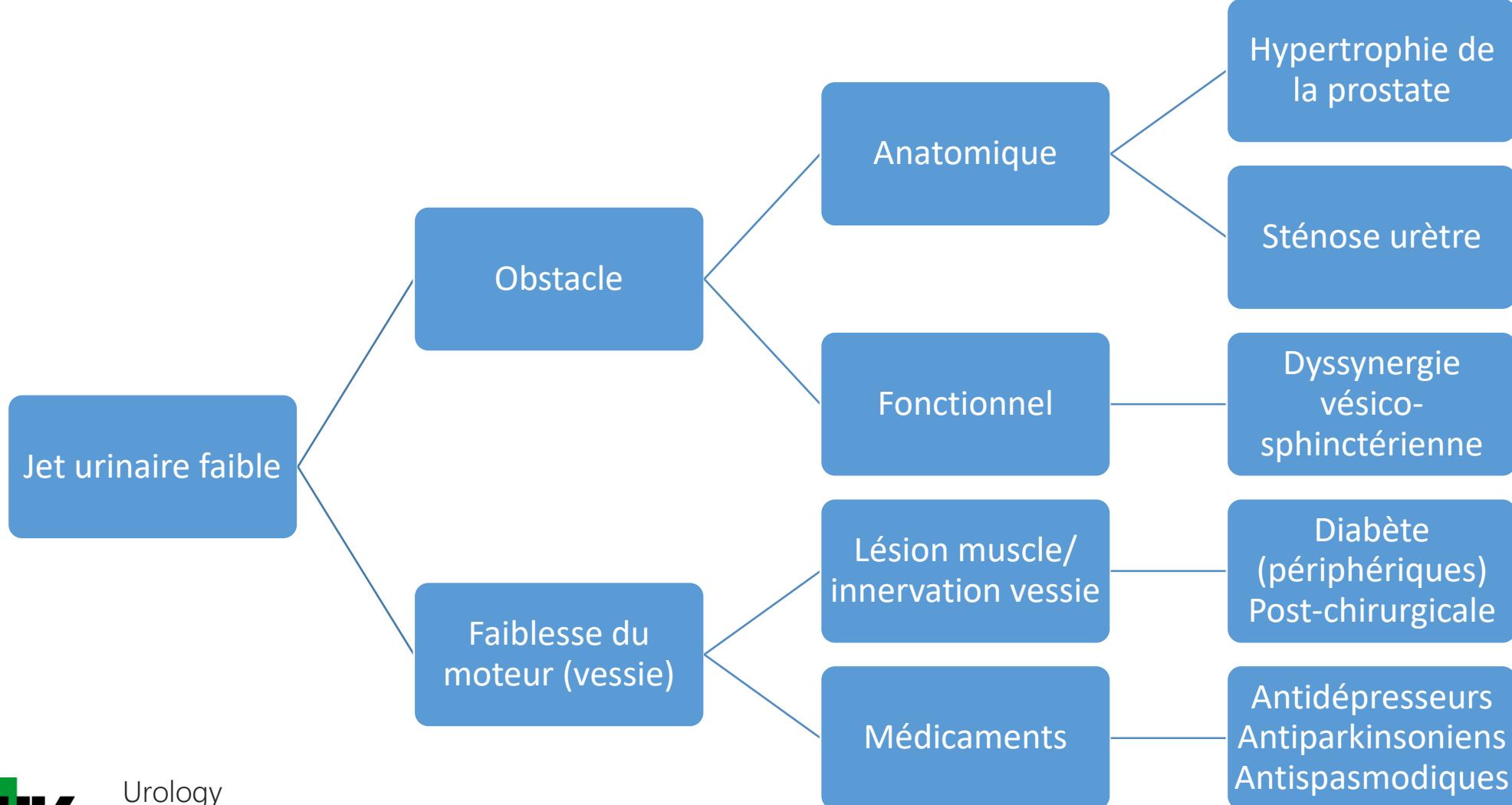


Vidange

Causes



Causes



Algorithme diagnostique



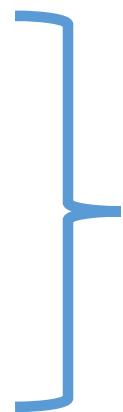
Anamnèse

- Anamnèse générale
- Attention aux médicaments et ATCD clés
 - Médicaments: antidépresseurs, antiparkinsoniens, antispasmodiques et opioïdes
 - ATCD: traumatismes, neurologiques, urologiques et pelviens

Anamnèse spécifique

Symptômes du bas appareil urinaire

- difficulté à uriner
- jet d'urine faible ou lent (subjectif)
- incapacité de vider complètement la vessie
- difficulté à commencer à uriner (effort à la miction)



Obstructifs

- besoin d'uriner souvent (mictions fréquentes)
- besoin pressant ou soudain d'uriner (mictions urgentes)
- difficulté à contrôler la vessie (incontinence), ce qui peut entraîner des fuites urinaires



Irritatifs

Anamnèse spécifique

Au cours du dernier mois ou des dernières semaines	Jamais	rarement	parfois	souvent	fréquem- ment	toujours
1. Avez vous eu la sensation de ne pas bien vider votre vessie après avoir uriné ?	0	1	2	3	4	5
2. Avez eu besoin d'uriner à nouveau moins de 2 heures après avoir fini d'uriner ?	0	1	2	3	4	5
3. Avez vous constaté l'interruption du jet en urinant ?	0	1	2	3	4	5
4. Vous était-il difficile de vous retenir pour uriner ?	0	1	2	3	4	5
5. Le jet était-il ralenti ?	0	1	2	3	4	5
6. Deviez vous pousser pour uriner ?	0	1	2	3	4	5
	Jamais	1 fois	2 fois	3 fois	4 fois	5 fois
7. Combien de fois vous levez vous la nuit ?	0	1	2	3	4	5

Score= somme des questions 1 à 7 :

- 7 questions
- chaque question: échelle de 0 à 5
- Score corrélé aux symptômes et au risque de complications

IPSS score

0 – 7

Symptômes légers

8 – 19

Symptômes modérés

20 – 35

Symptômes sévères

Anamnèse spécifique

Calendrier mictionnel

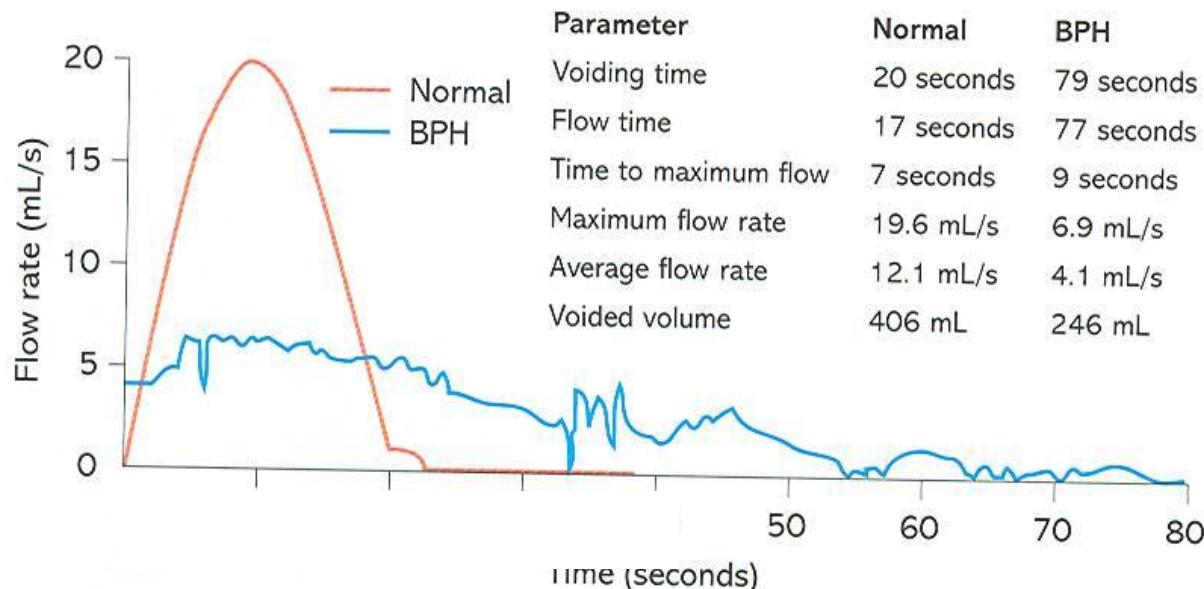
	Heure	Volume d'urine (ml)	Sensation de besoin				Fuites urinaires (x)	Change-ment de protection (x)	Boissons	
			0	1	2	3			Volume (dl)	Type
Lever	7h30	400			x			x		
	8h								3	Café
	10h30	150			x					
	12h								2	Eau
Coucher	13h30	200		x						
	19h	140			x	x	x	x		
	22h30								2	Tisane
	23h									
	2h	x			x	x	x	x		

Examen clinique

- Examen abdominal (sus pubien, loges rénales)
- Organes génitaux externes
- Touchers pelviens
- Examen neurologique périnée

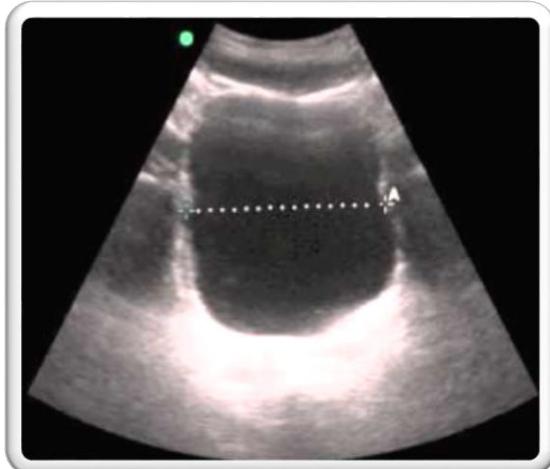
Examens complémentaires

- Stix/ culture urines
- PSA
- Débitmétrie: mesure du début urinaire en fonction du temps

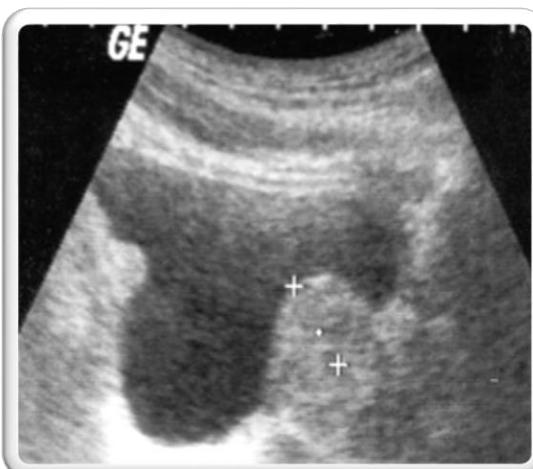


Examens complémentaires

- Echographie



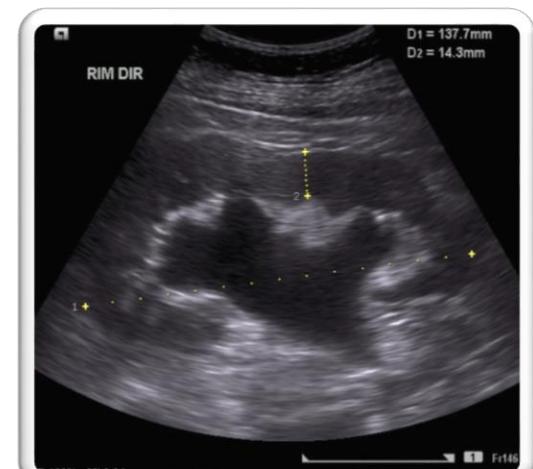
Résidu post-mictionnel
Epaisseur paroi vésicale



Protrusion intra-vésicale
de la prostate



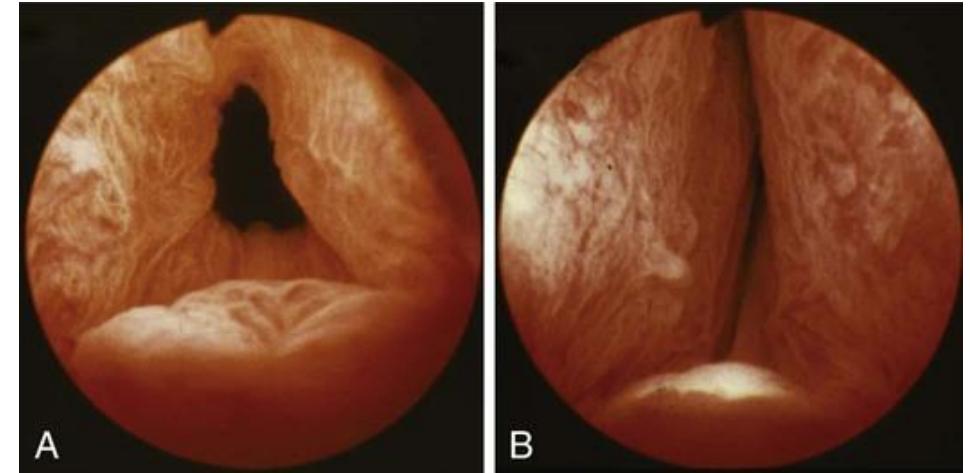
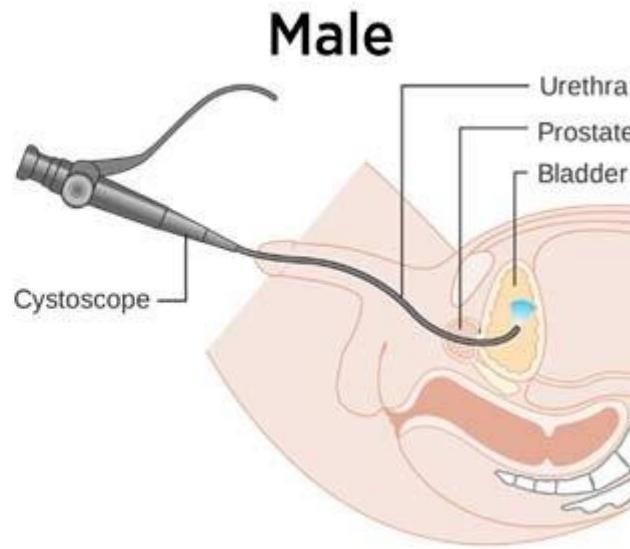
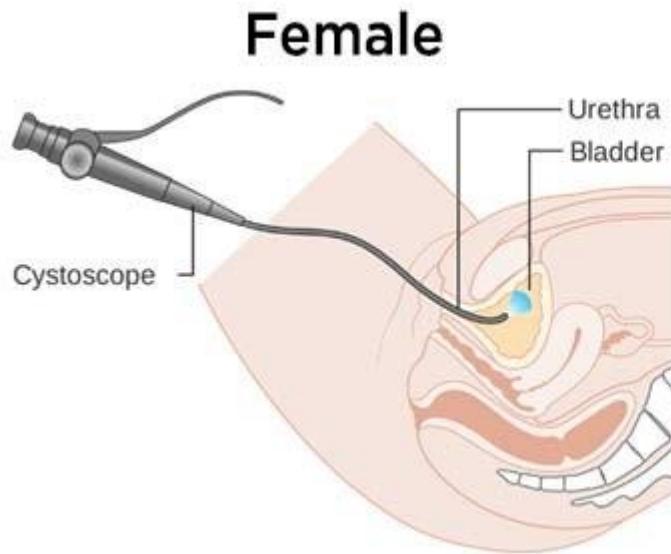
Volume prostatique



Evaluation voies
urinaires supérieures

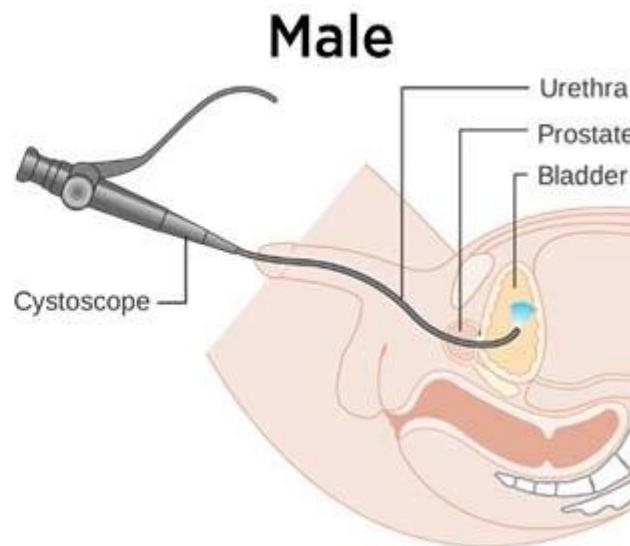
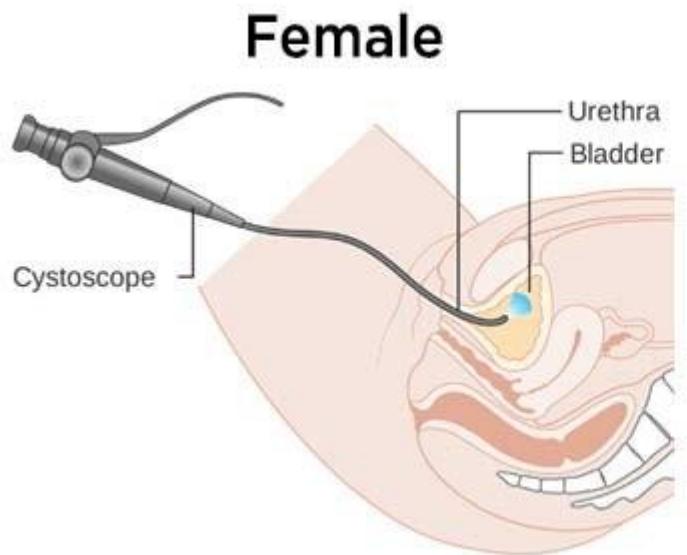
Examens complémentaires

- Urétrocystoscopie



Examens complémentaires

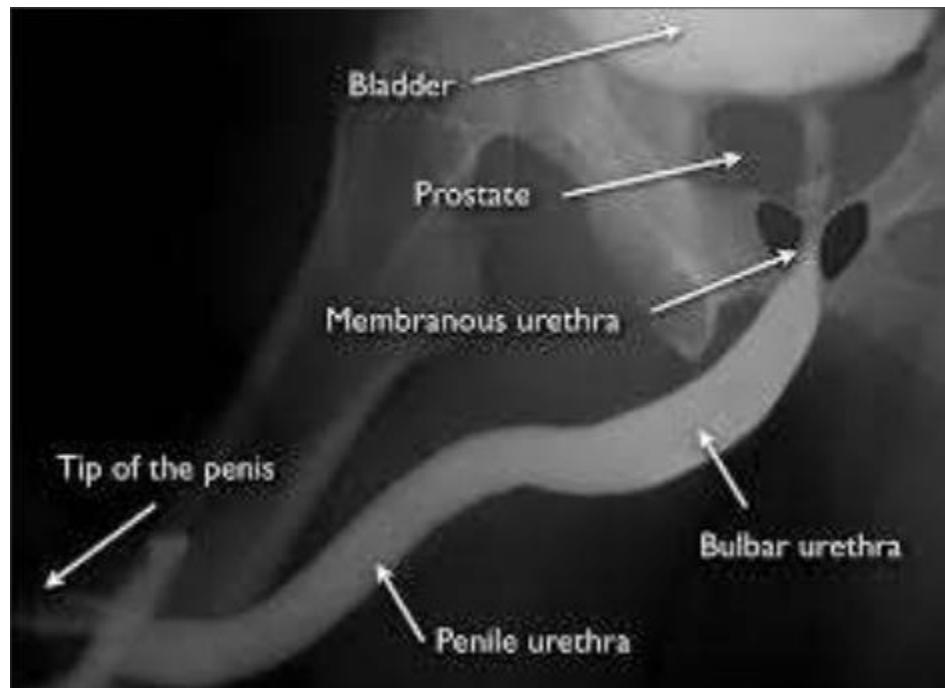
- Urétrocystoscopie



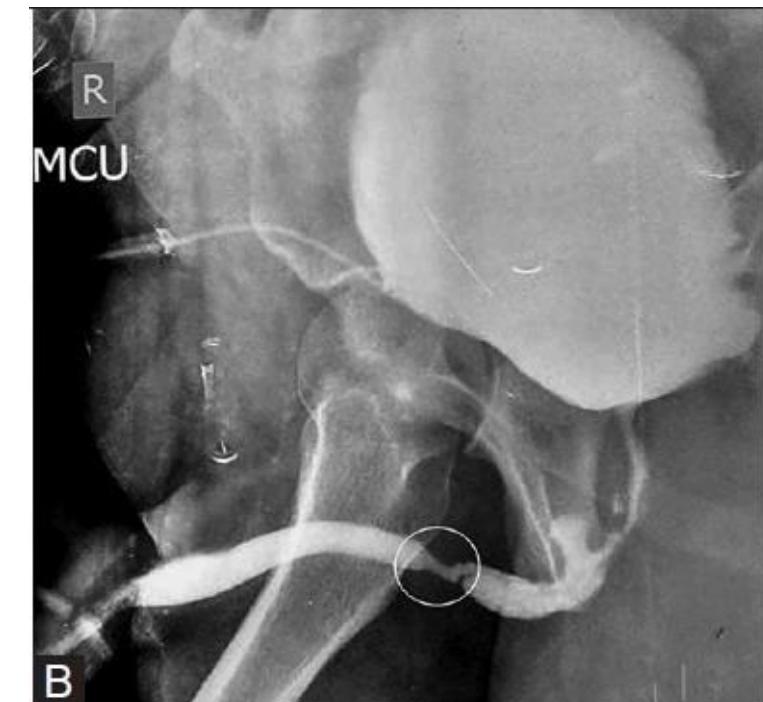
Sténose urètre

Examens complémentaires

- Uréthrogramme rétrograde



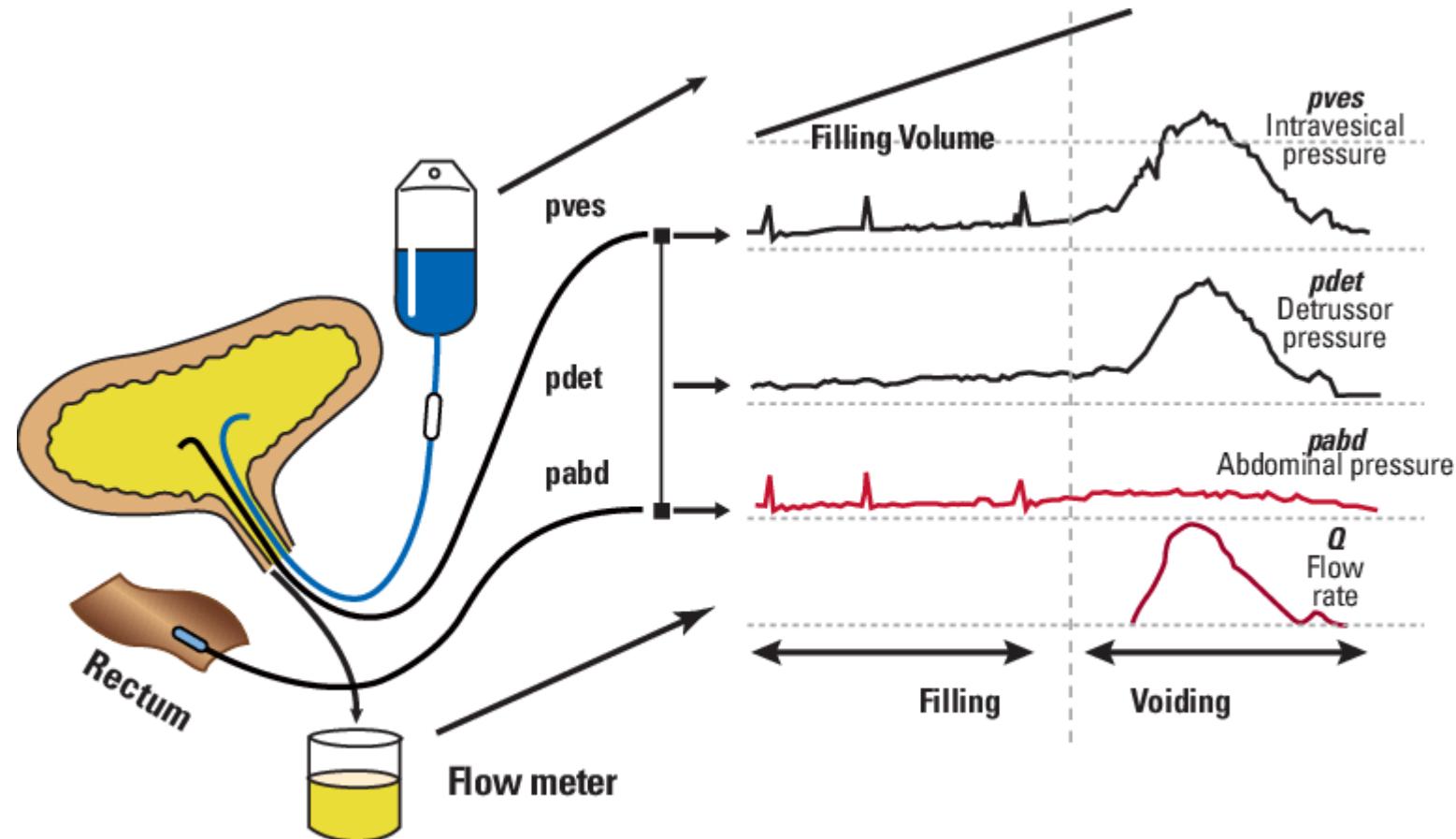
Normal



Sténose urètre

Examens complémentaires

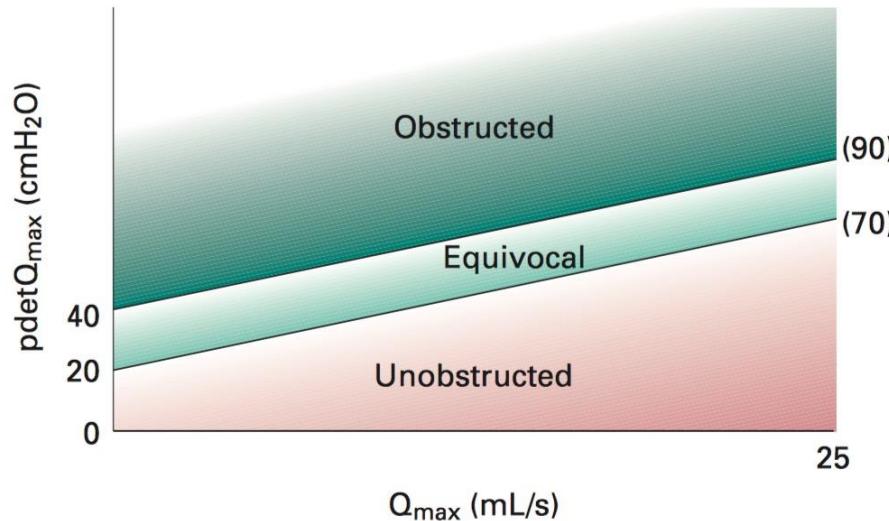
- Examen urodynamique



Examens complémentaires

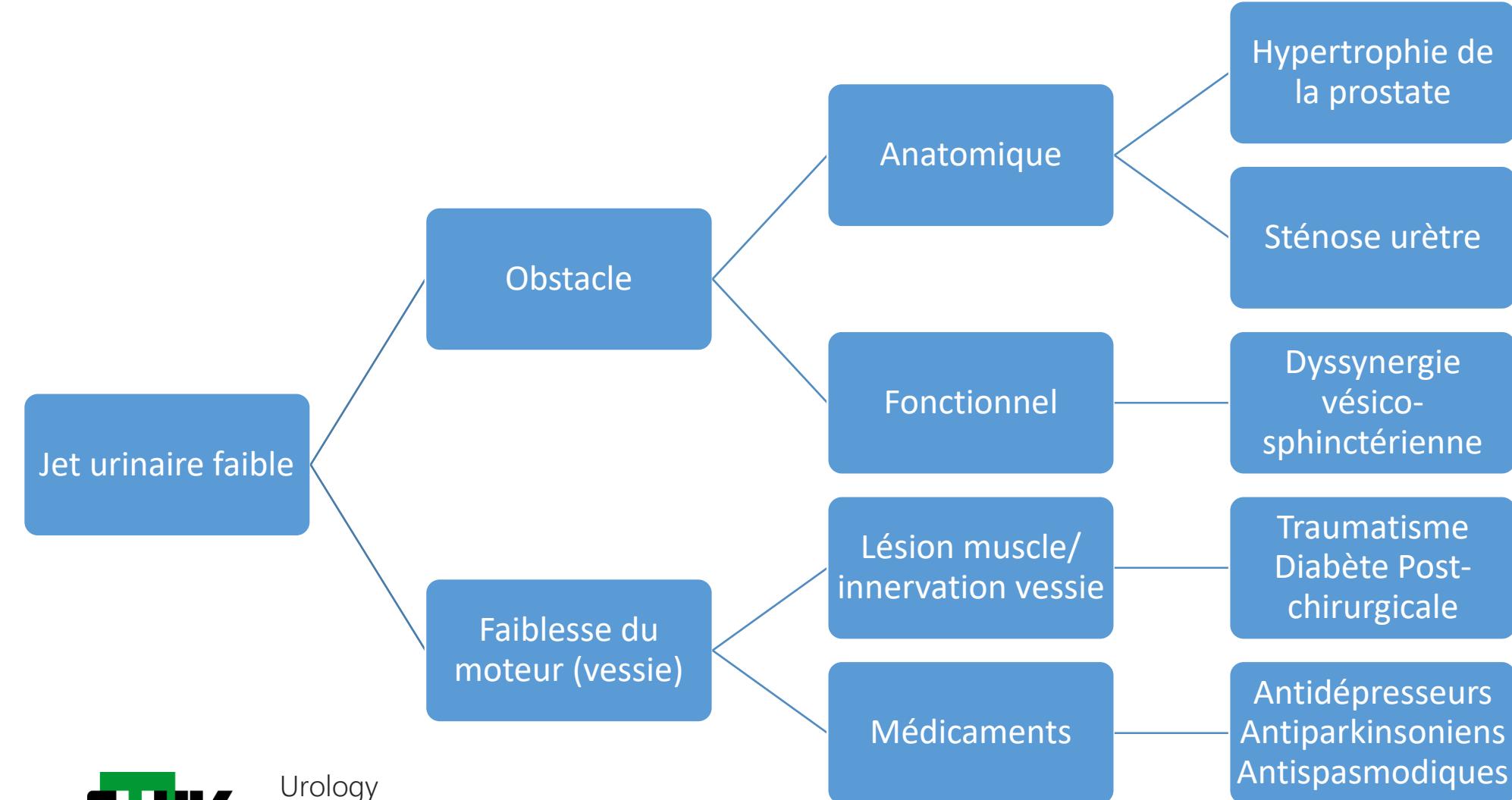
- Examen urodynamique

Index d'Obstruction Infra-vésicale



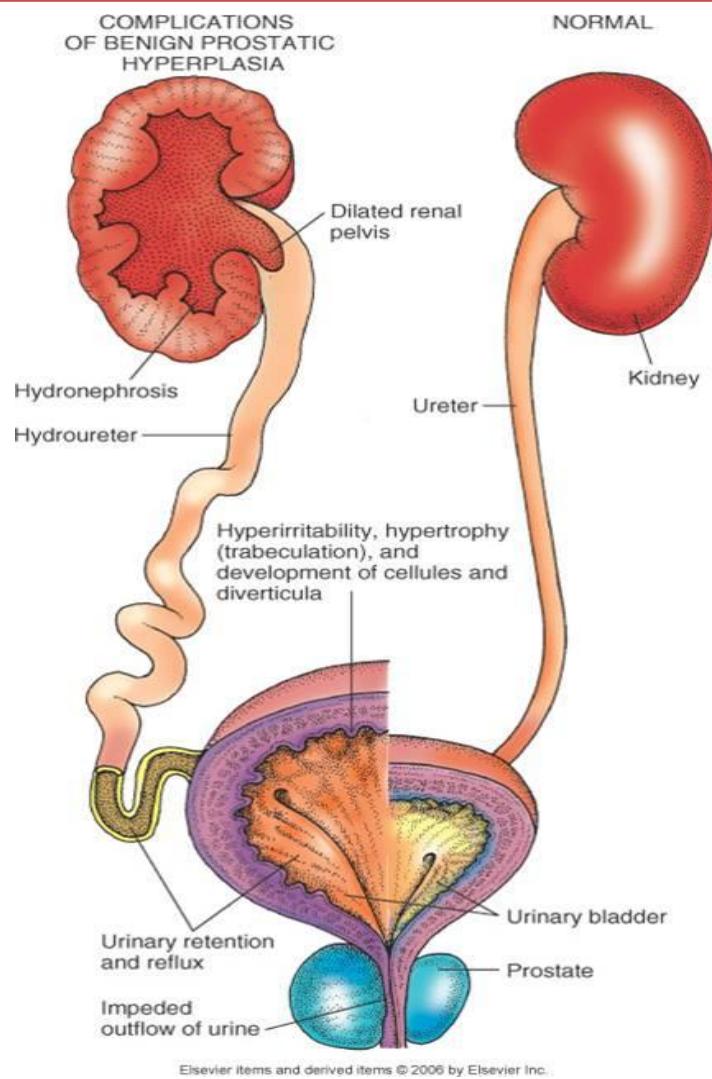
$$\text{BOOI} = p_{det}Q_{max} - 2Q_{max}$$

Traitements

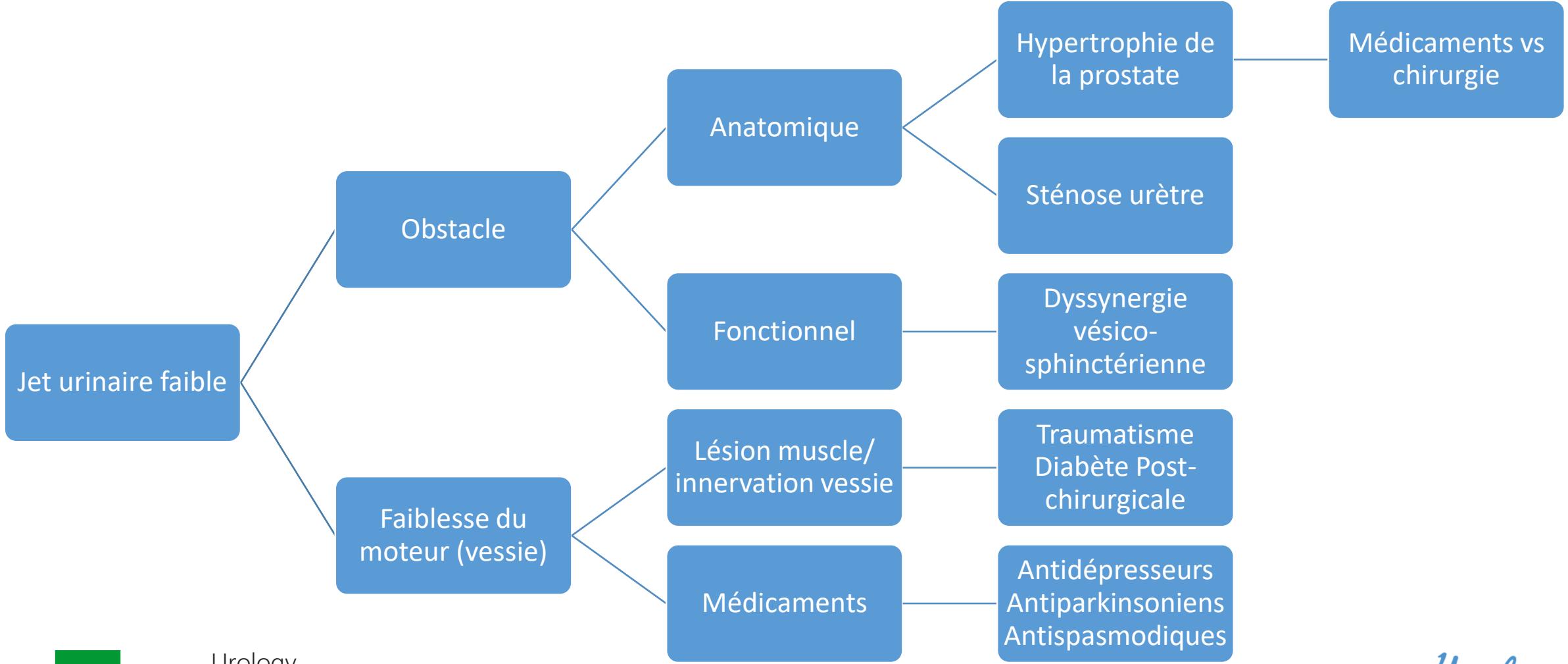


Traitements

Complications

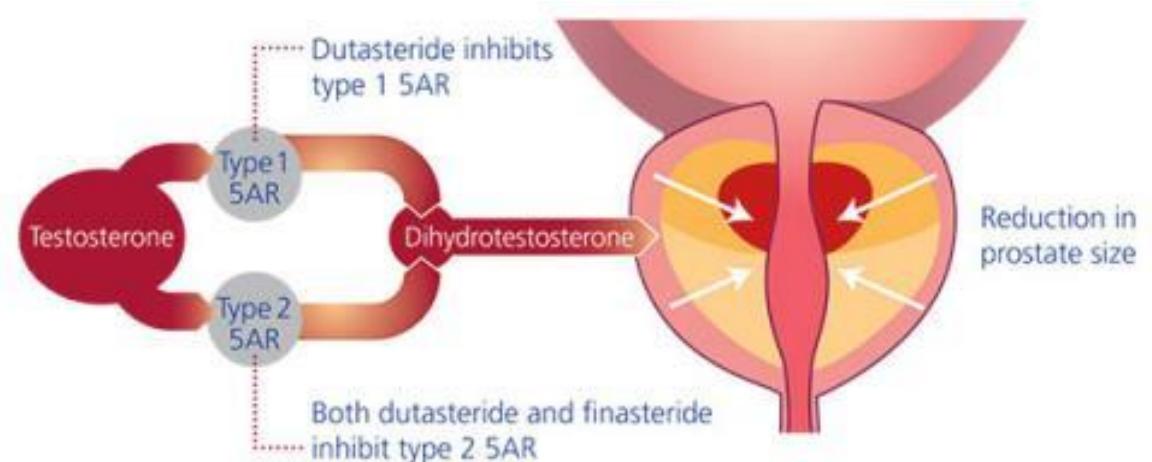
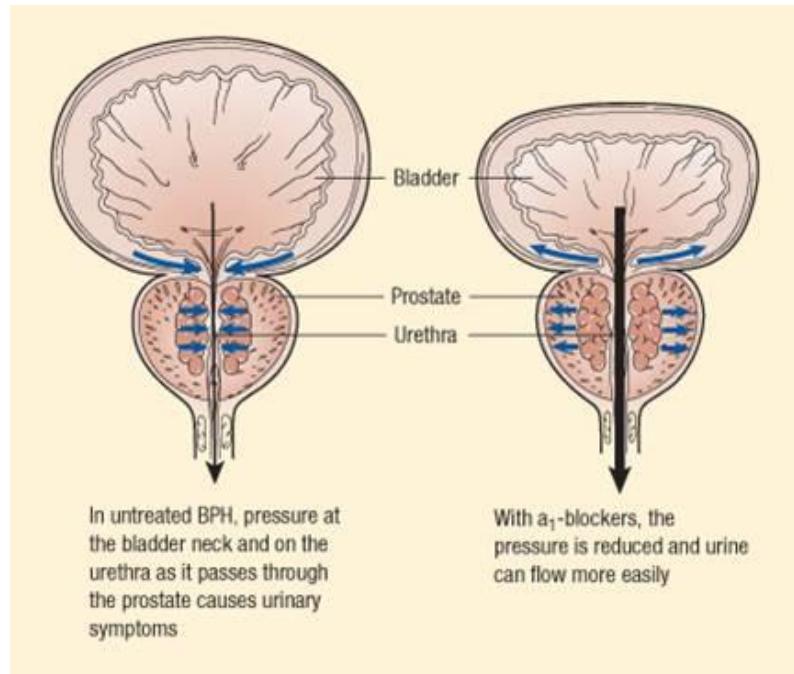


Traitements



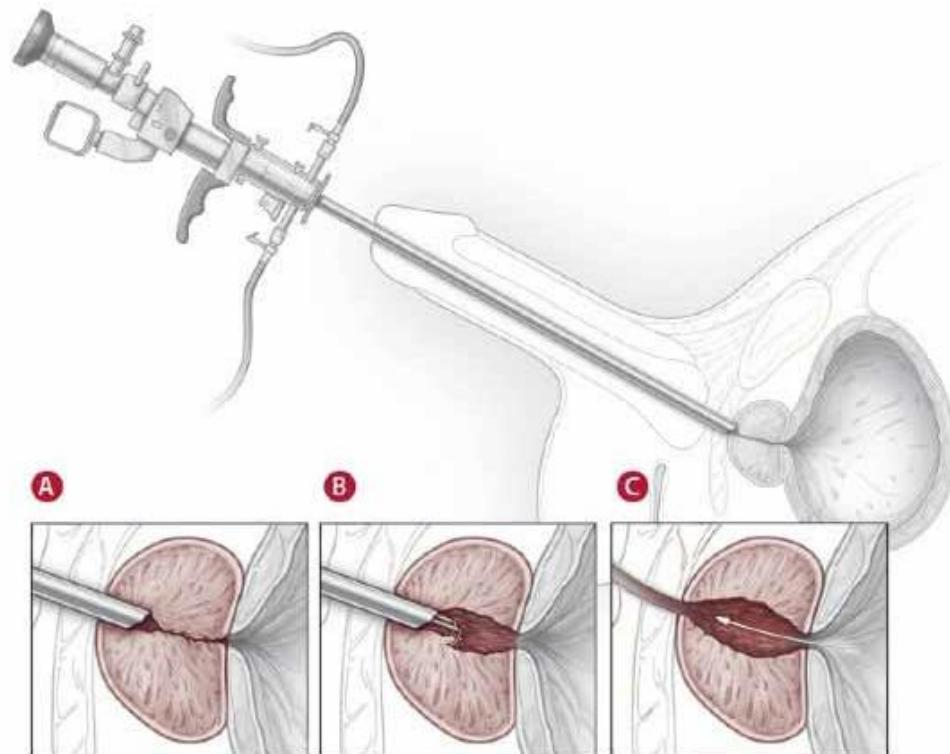
Traitement médicamenteux HBP

- Les alpha-bloquants détendent les muscles situés près de la prostate, ce qui peut permettre à l'urine de s'écouler plus facilement
- Les inhibiteurs de la 5 alpha-réductase réduisent la taille de la prostate en empêchant la conversion de testostérone en dihydrotestostérone

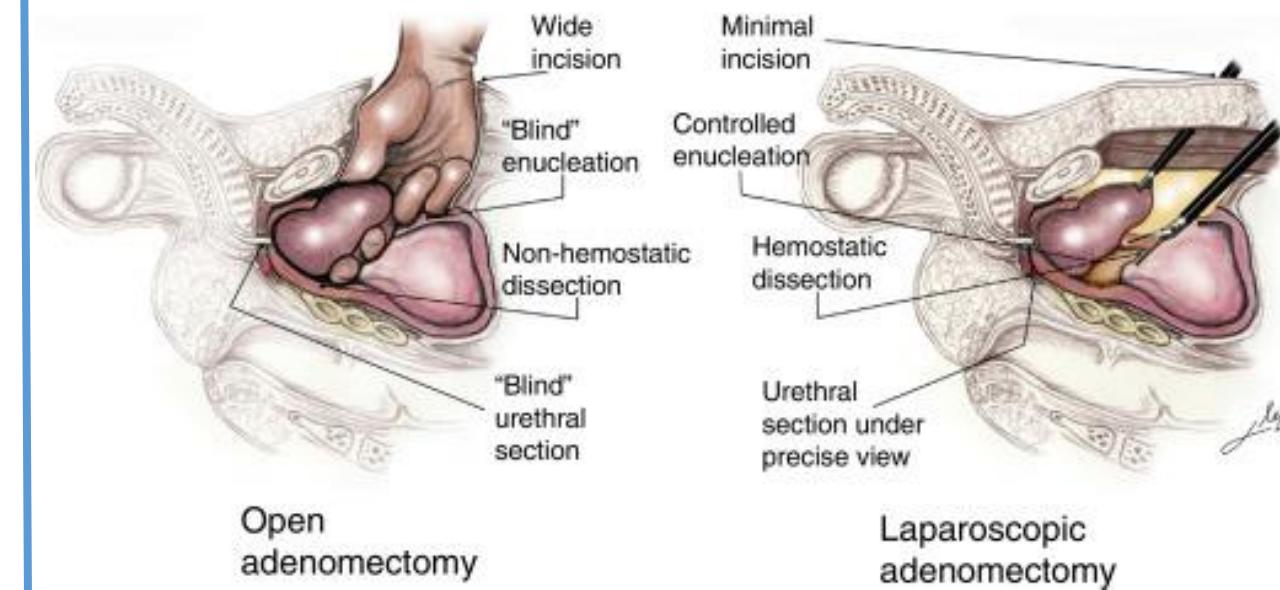


Traitements chirurgicaux HBP

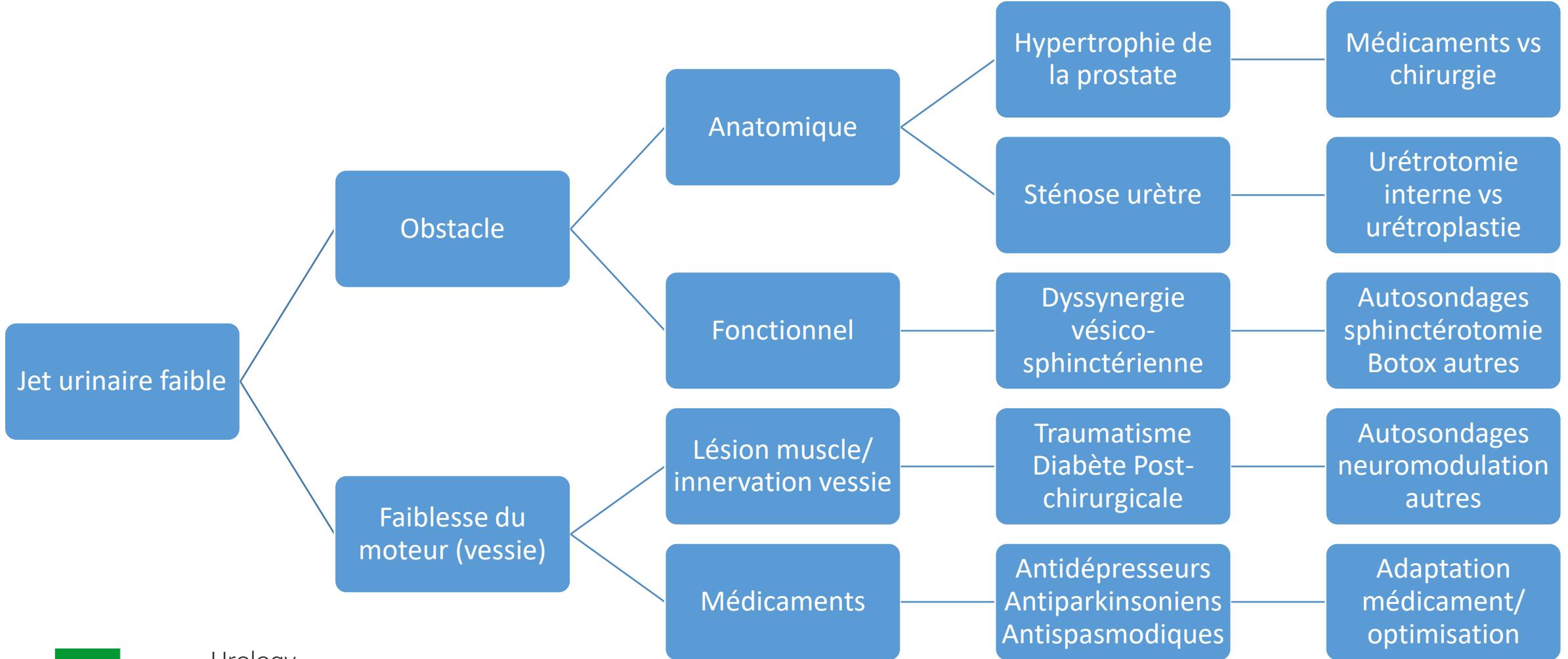
- Résection endoscopique de la prostate



- Enucleation de la prostate



Traitements



Take home messages

- Le jet urinaire faible est un symptôme général qui peut être dû à plusieurs problèmes
 - Réservoir vs valve vs conduit
 - Anatomique vs fonctionnel vs médicamenteux
- Une anamnèse détaillée ainsi qu'un examen clinique permettent d'établir le diagnostic différentiel
- Le jet urinaire faible chez le patient adulte en BSH est probablement lié à une HBP, des alpha-bloquants peuvent être essayés, leur efficacité devant être rapidement mesurable
- Le jet urinaire faible chez les patients ayant une atteinte neurologique devrait être évalué par un spécialiste



Unil

Merci pour votre attention

massimo.valerio@chuv.ch

