

Jet urinaire faible



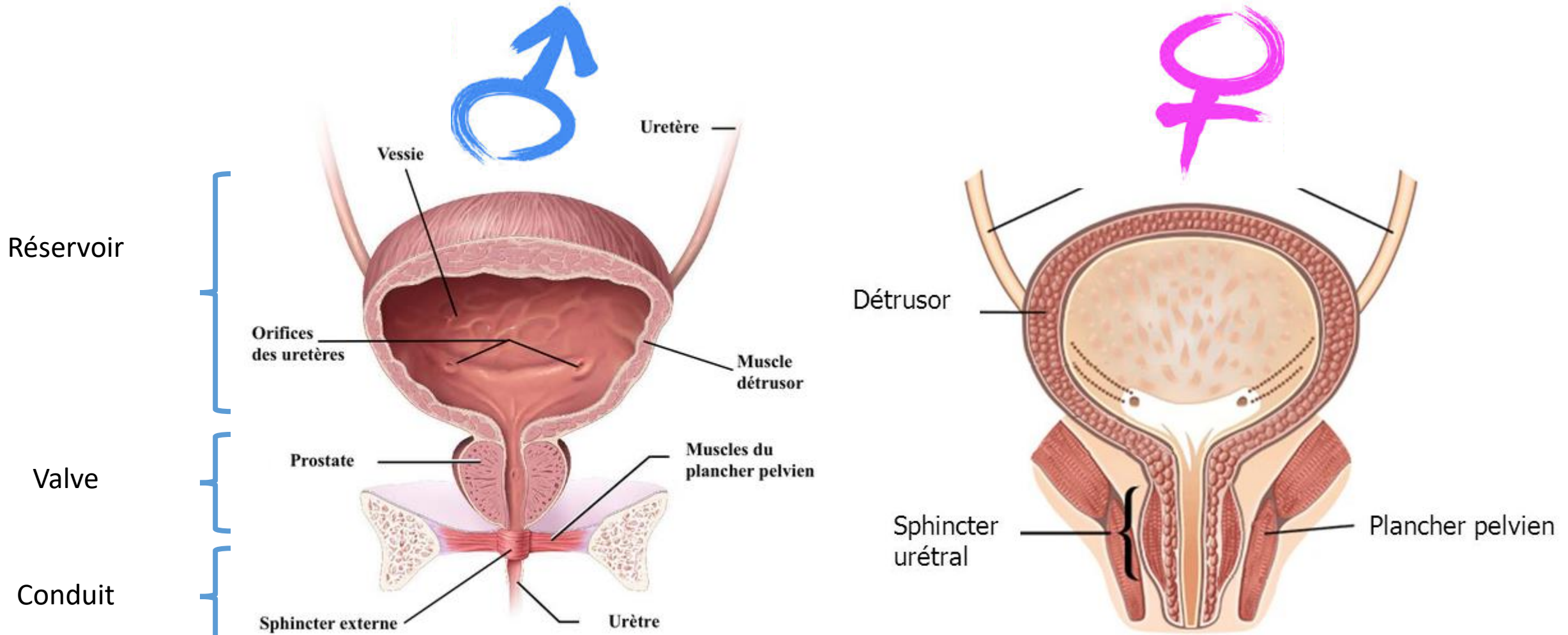
Dr Massimo Valerio MD PhD
PD Médecin adjoint
22.4.21



Overview

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

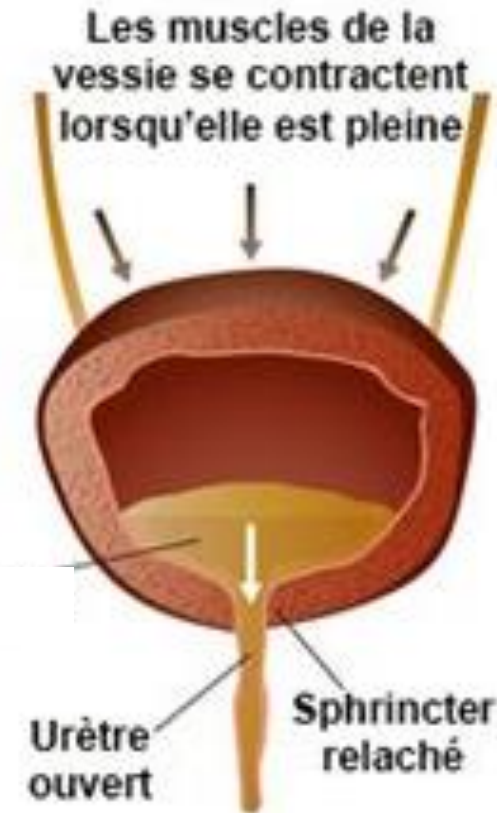
Anatomie



Physiologie

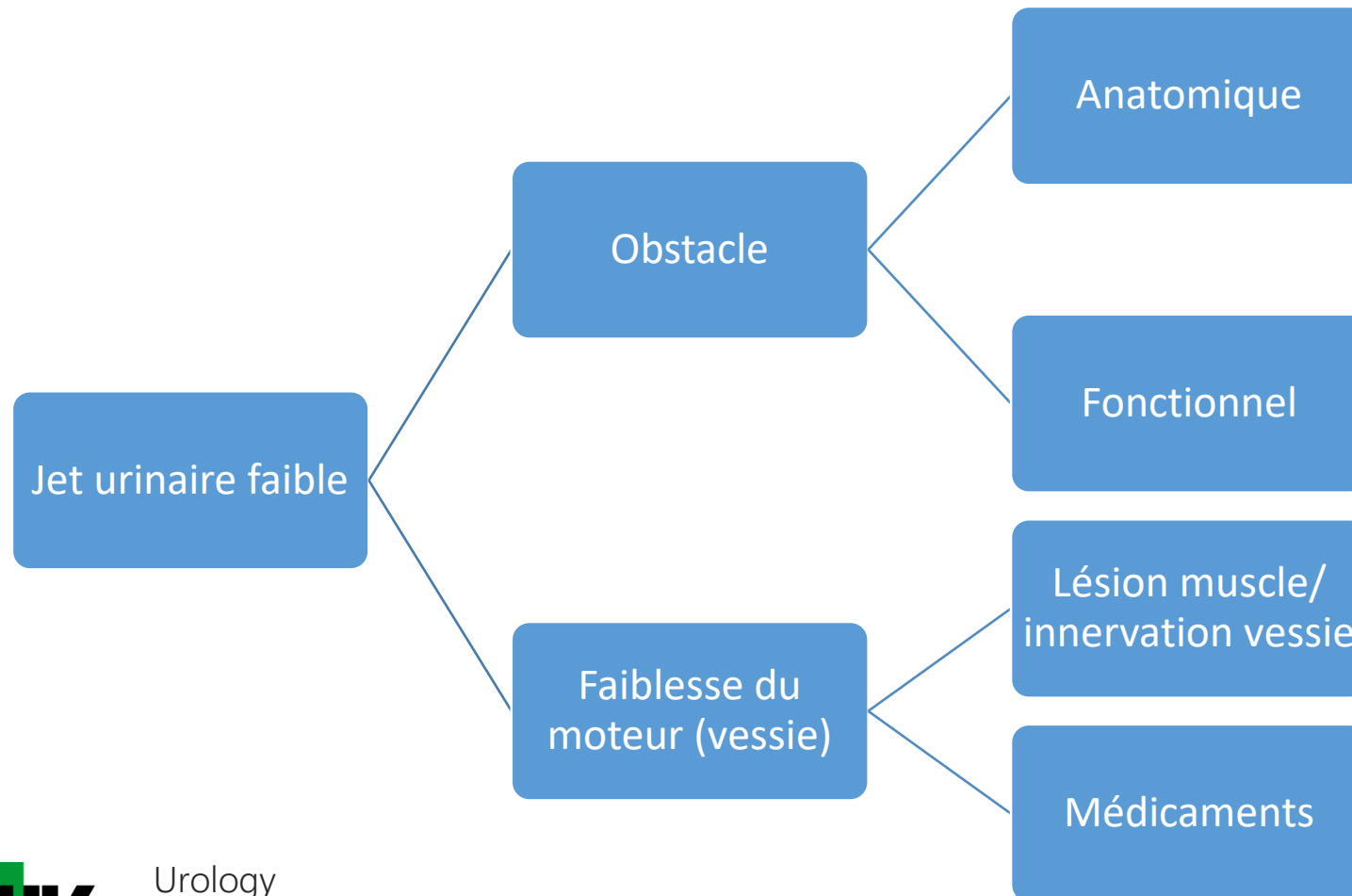


Stockage

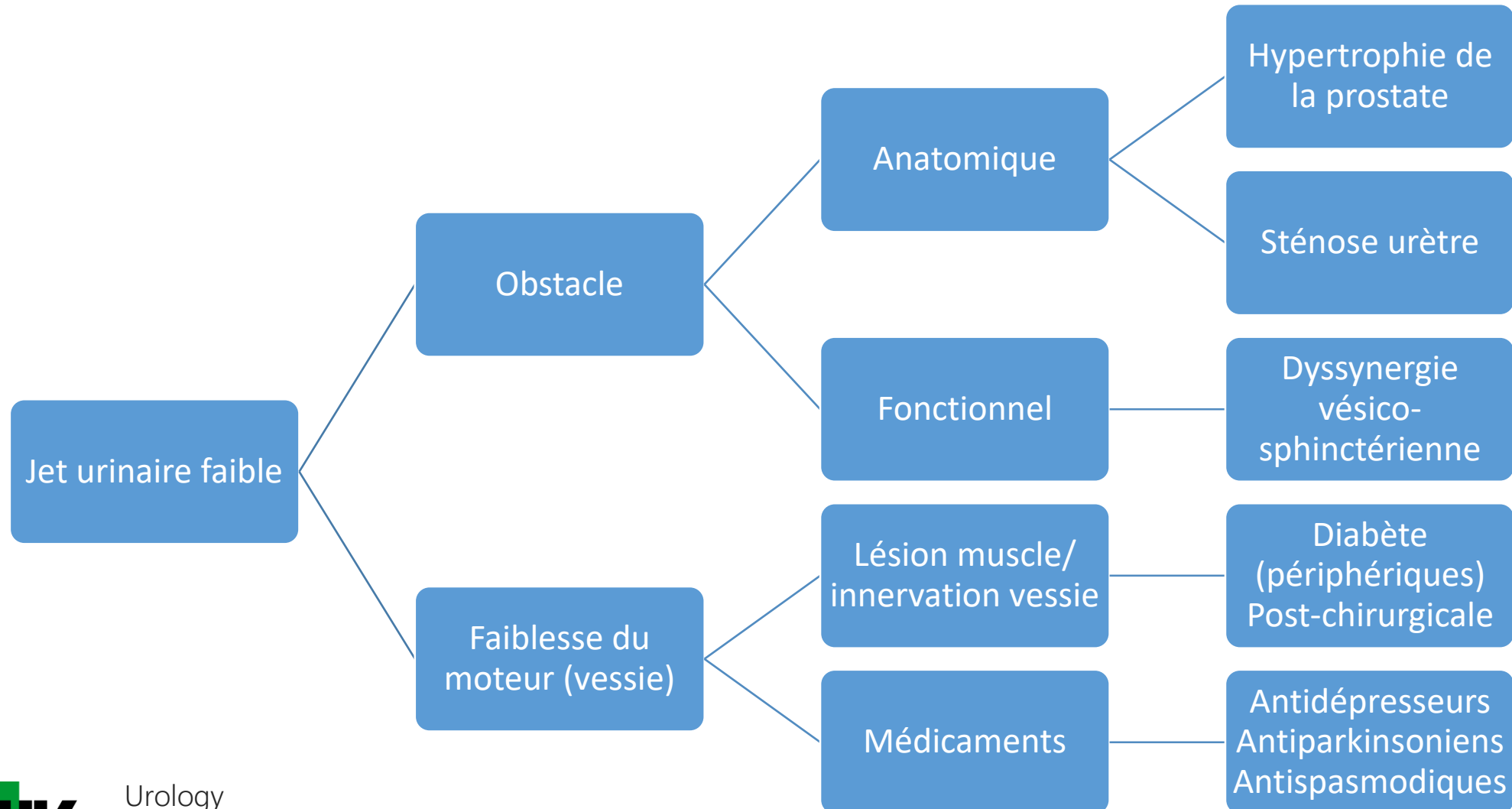


Vidange

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)
-
- 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

Obstructifs
Irritatifs

Anamnèse spécifique

Au cours du dernier mois ou des dernières semaines	jamais	rarement	parfois	souvent	fréquemment	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 :

IPSS score

0 – 7

Symptômes légers

8 – 19

Symptômes modérés







20 – 35

Symptômes sévères

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

Anamnèse spécifique

Calendrier mictionnel

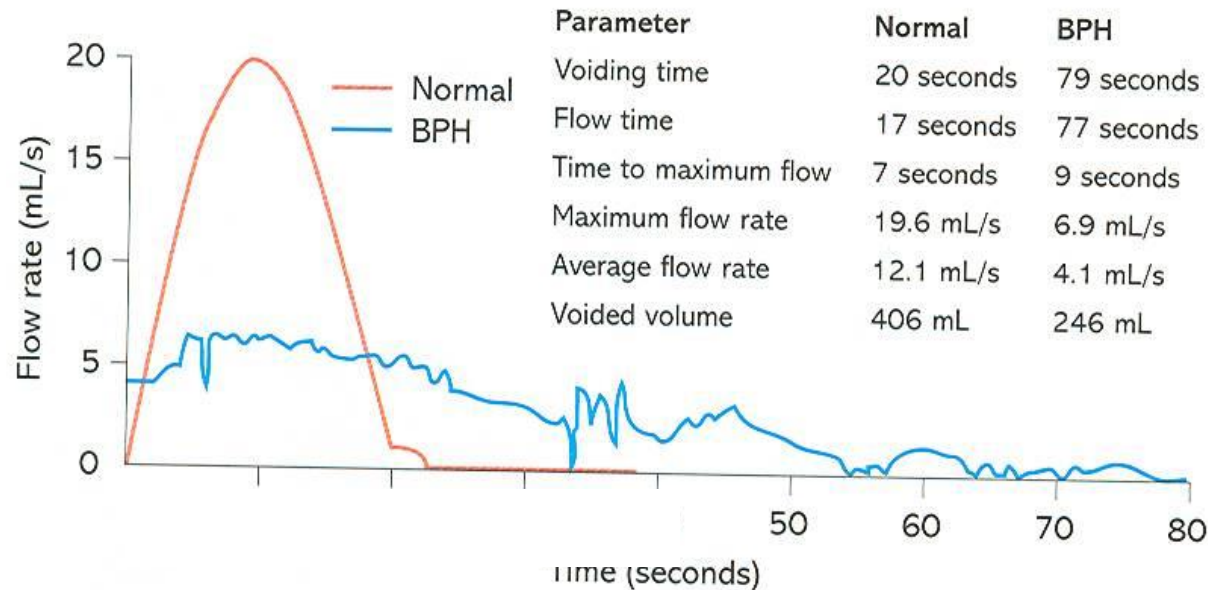
	Heure	VOLUME d'urine (ml)	Sensation de besoin						Fuites urinaires (x)	Change-ment de protection (x)	Boissons	
												Volume (dl)
Lever	7h30	400				x				x		
	8h										3	Café
	10h30	150				x						
	12h										2	Eau
	13h30	200			x							
Coucher	19h	140					x	x		x		
	22h30										2	Tisane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

Examen clinique

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

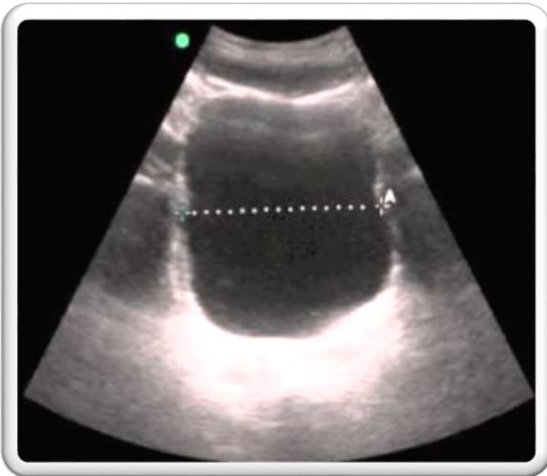
Examens complémentaires

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

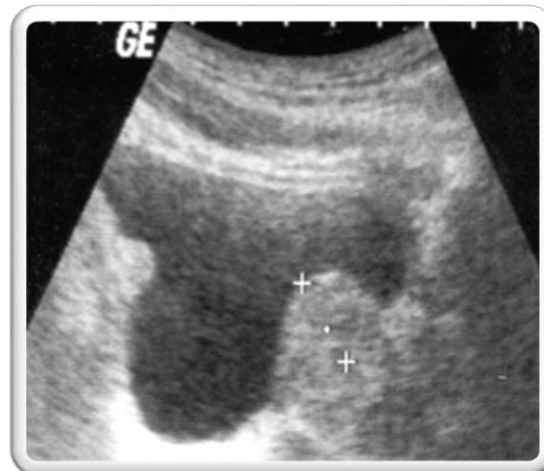


Examens complémentaires

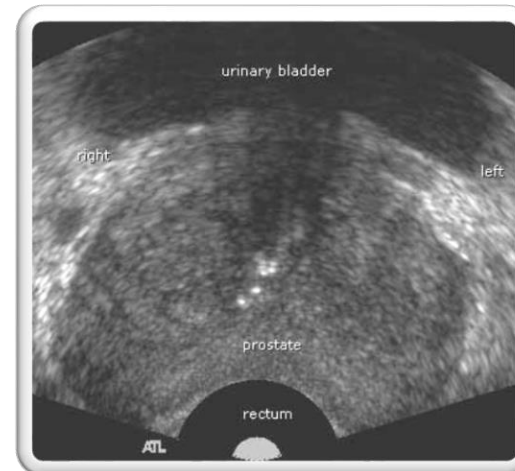
- Echographie



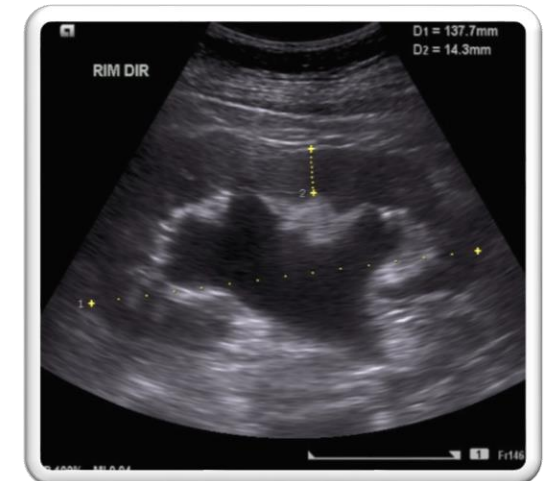
Résidu post-mictionnel
Epaisseur paroi vésicale



Protrusion intra-vésicale
de la prostate



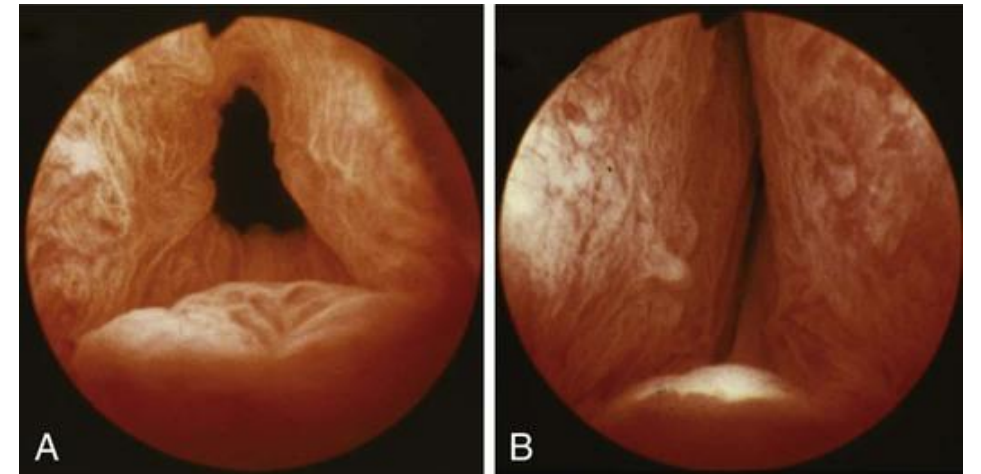
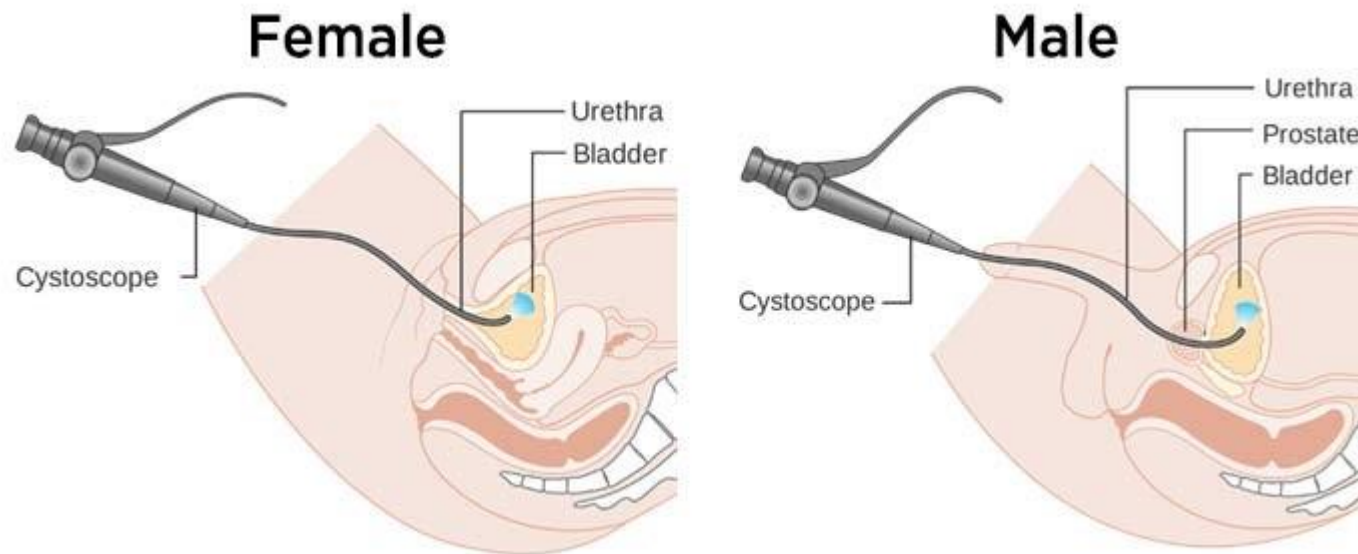
Volume prostatique



Evaluation voies
urinaires supérieures

Examens complémentaires

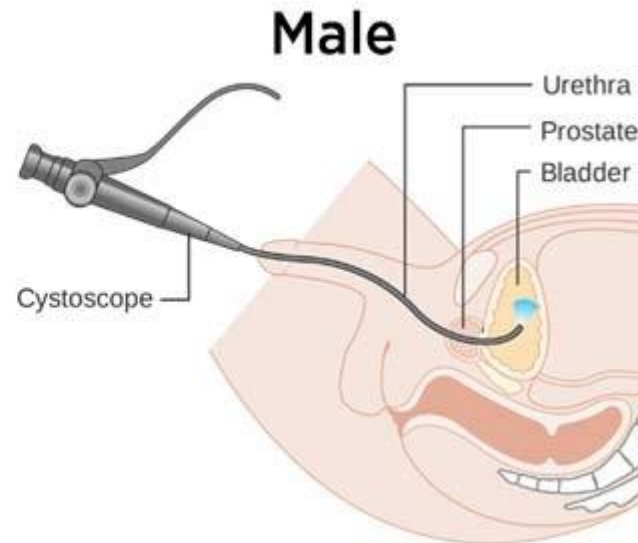
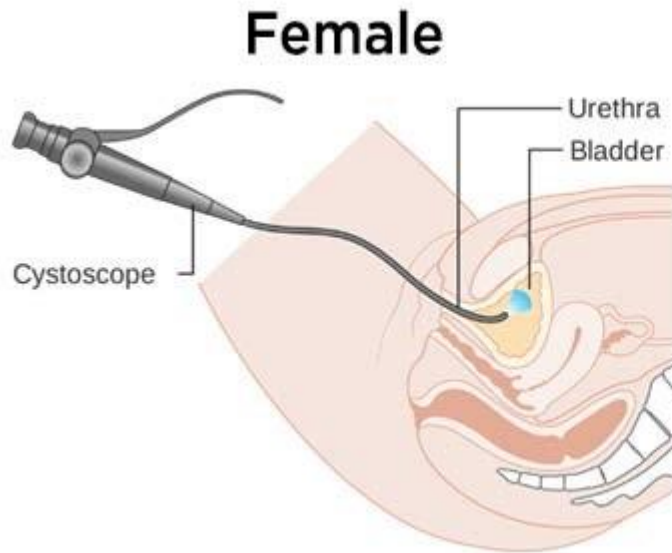
- Urétrocystoscopie



HBP

Examens complémentaires

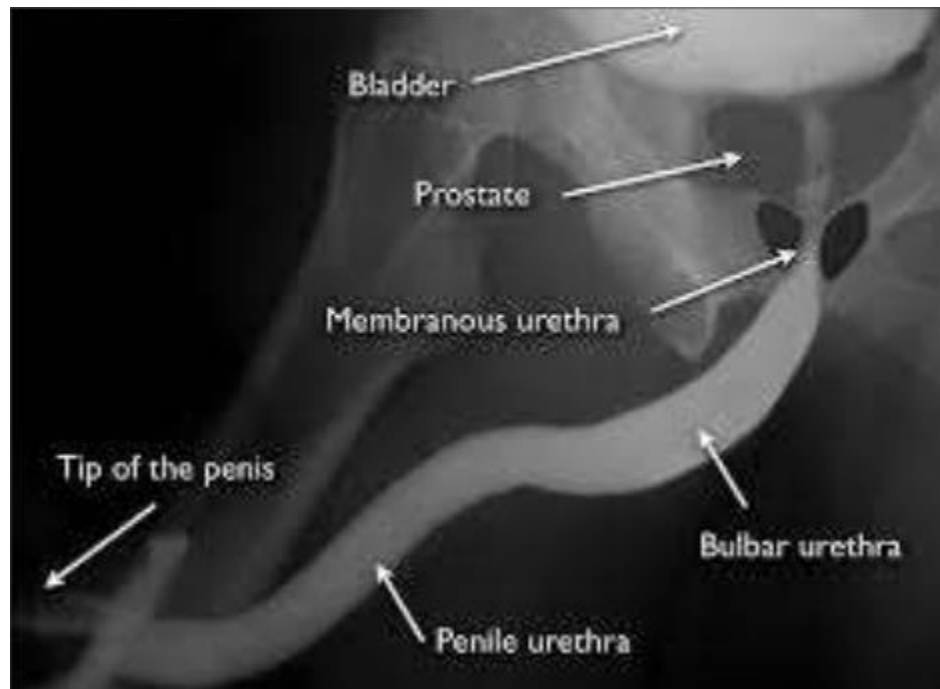
- Urétrocystoscopie



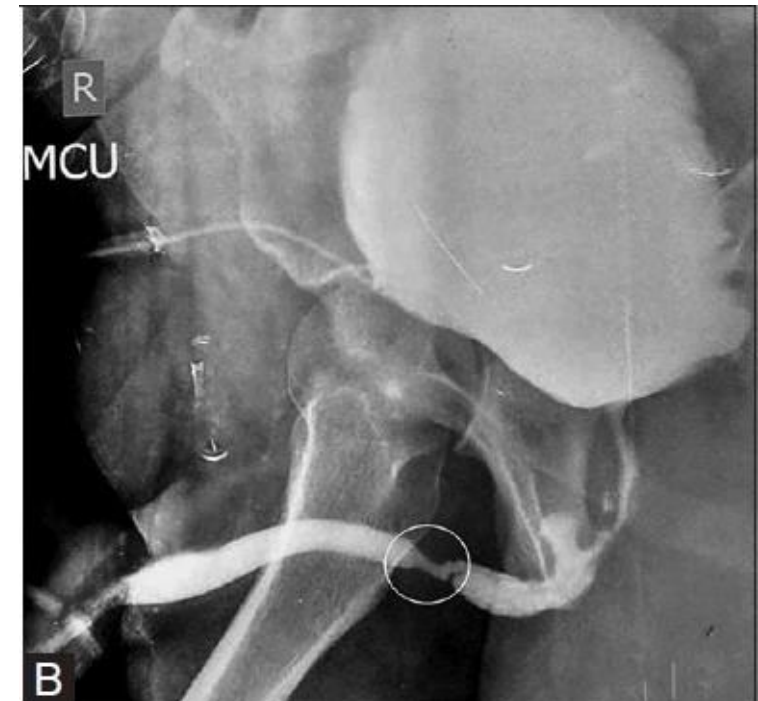
Sténose urètre

Examens complémentaires

- Urétrographie rétrograde



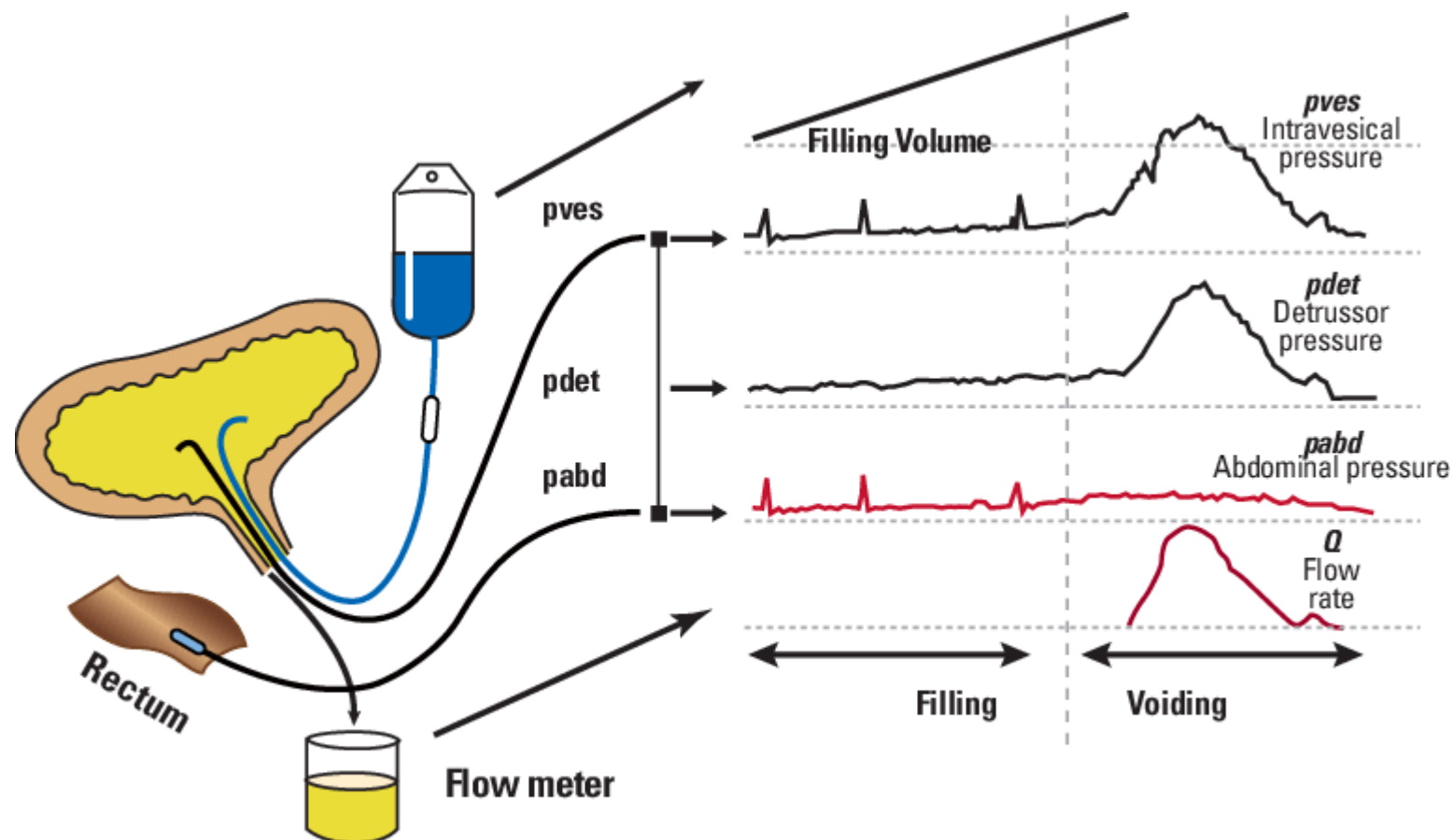
Normal



Sténose urètre

Examens complémentaires

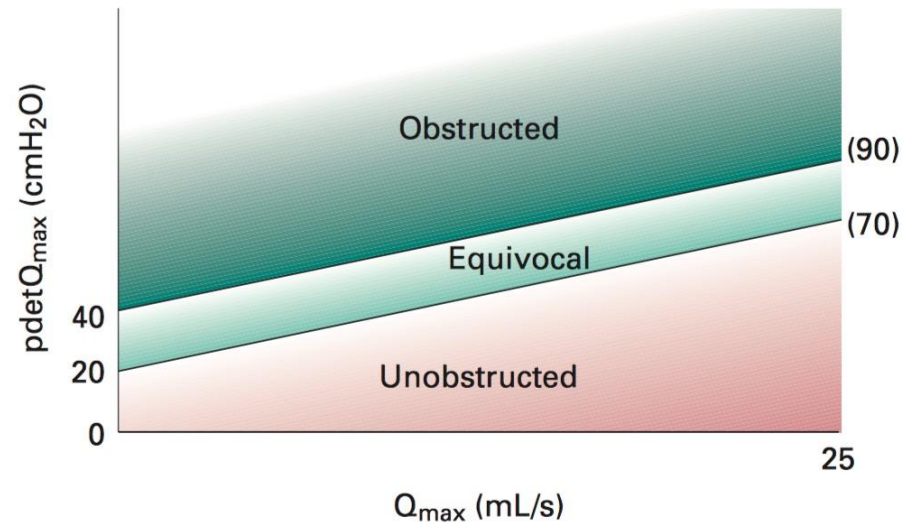
- Examen urodynamique



Examens complémentaires

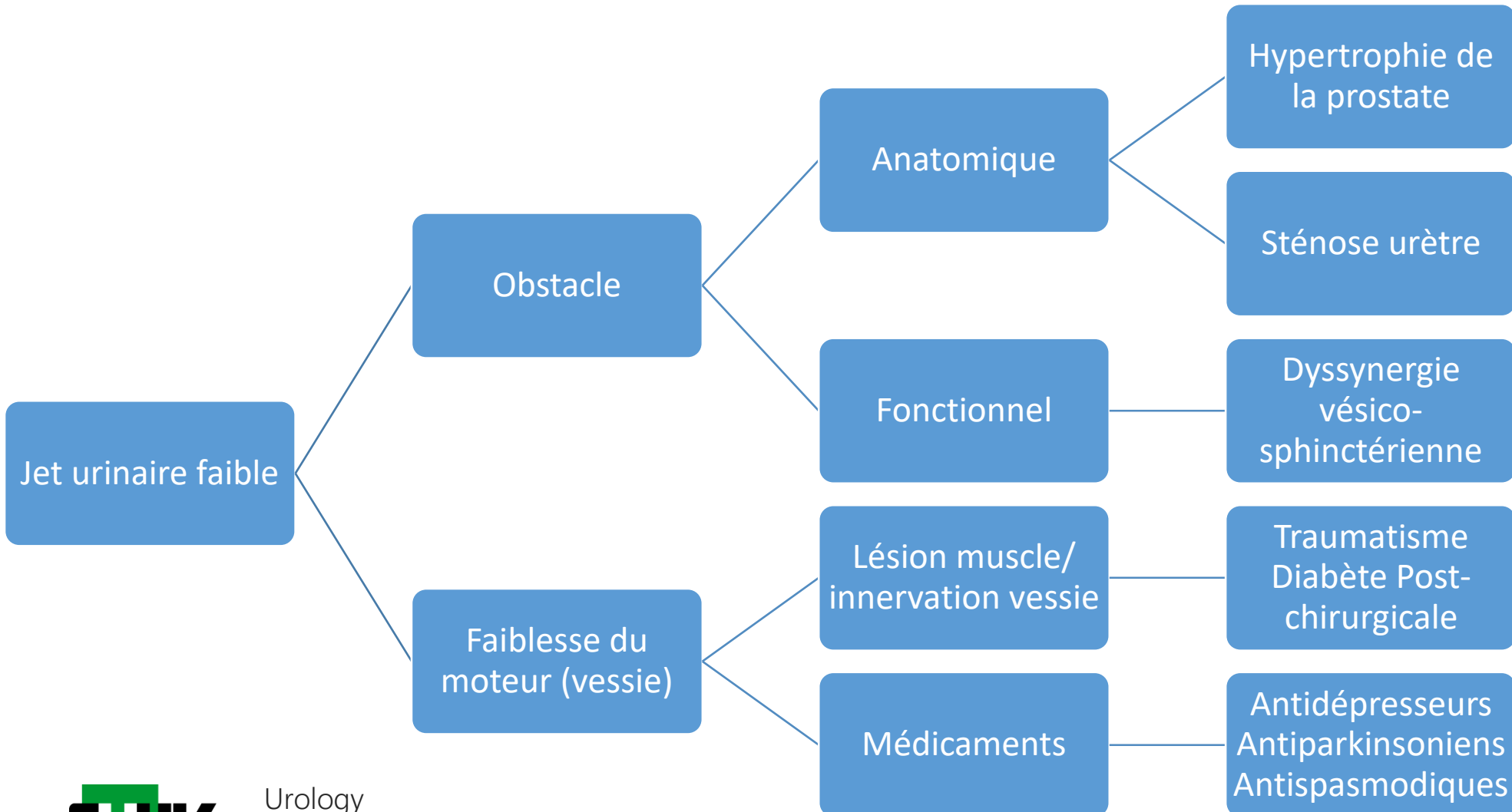
- Examen urodynamique

Index d'Obstruction Infra-vésicale



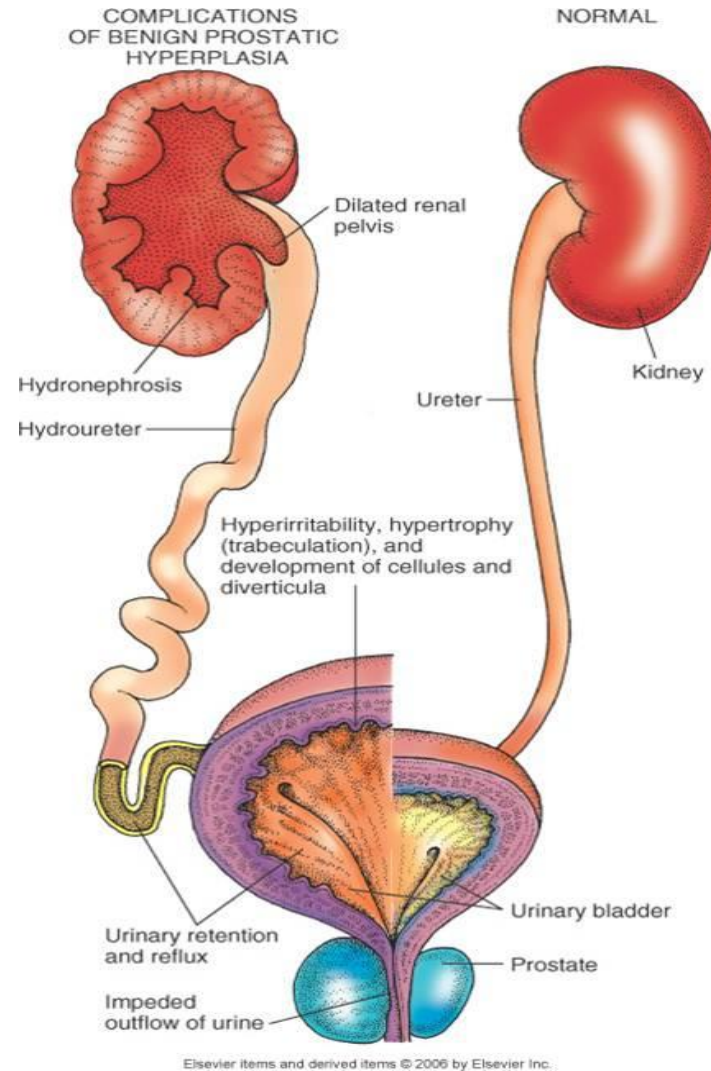
$$BOOI = pdetQ_{max} - 2Q_{max}$$

Traitement

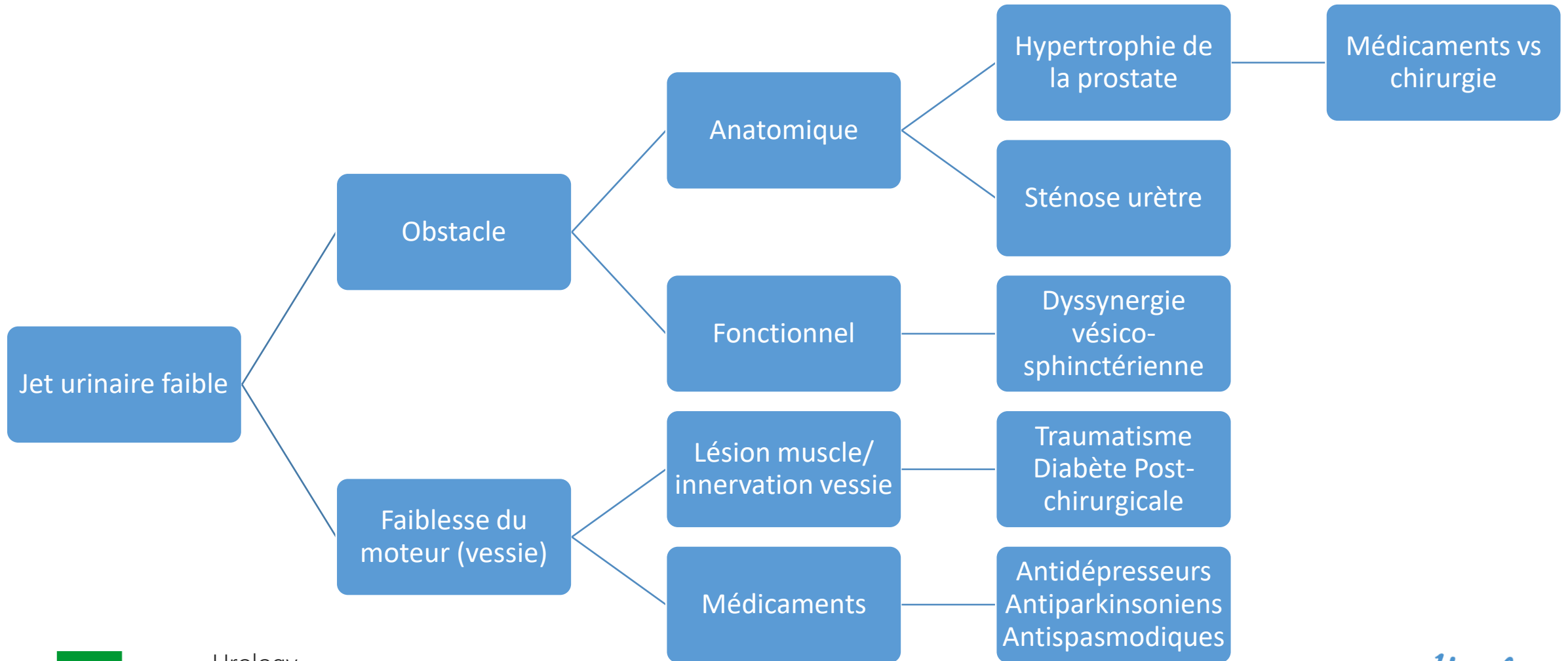


Traitement

Complications

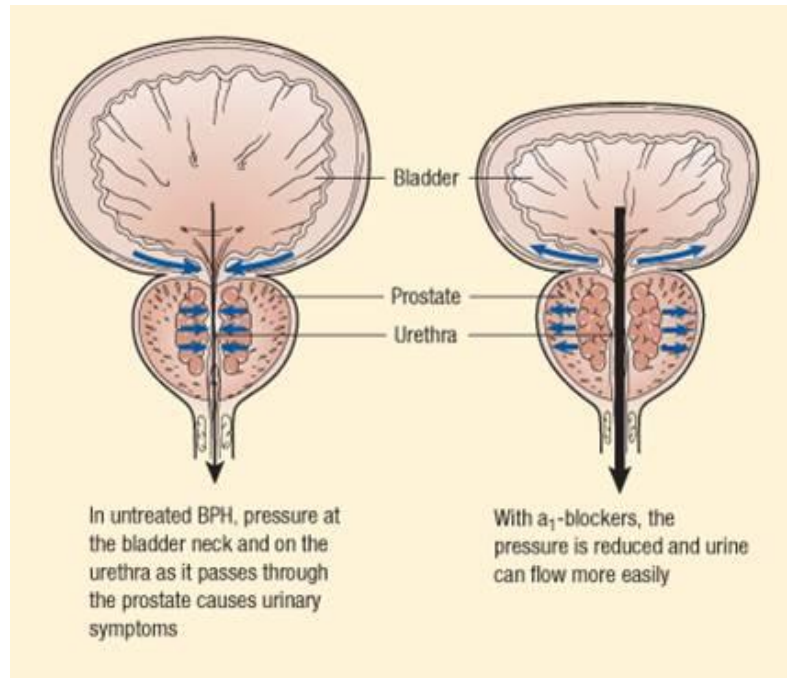


Traitement

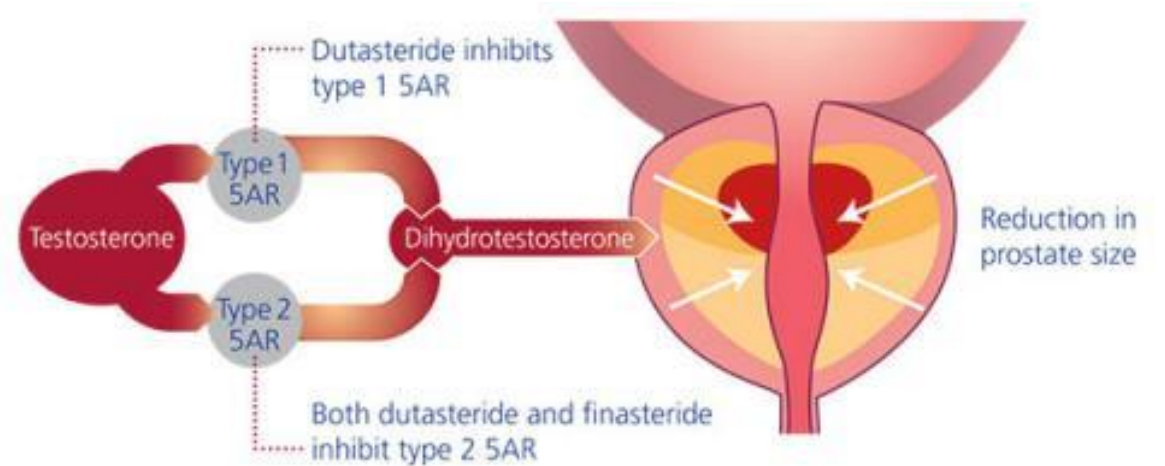


Traitement médicamenteux HBP

- Les alpha-bloquants détendent les muscles situés près de la prostate, ce qui peut permettre à l'urine de s'écouler plus facilement

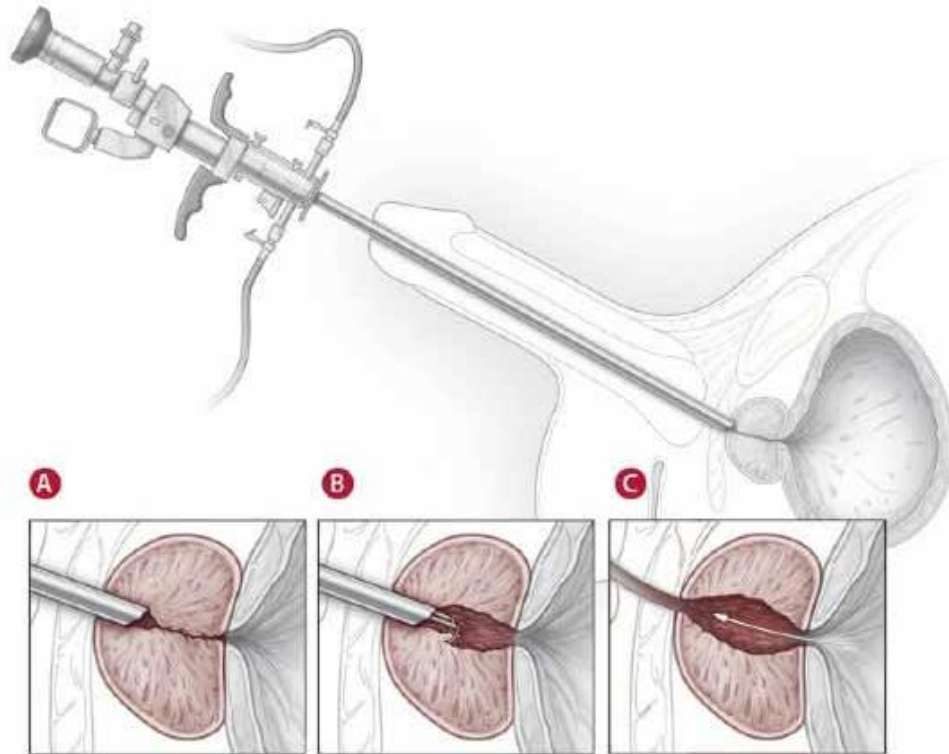


- Les inhibiteurs de la 5 alpha-réductase réduisent la taille de la prostate en empêchant la conversion de testostérone en dihydrotestostérone

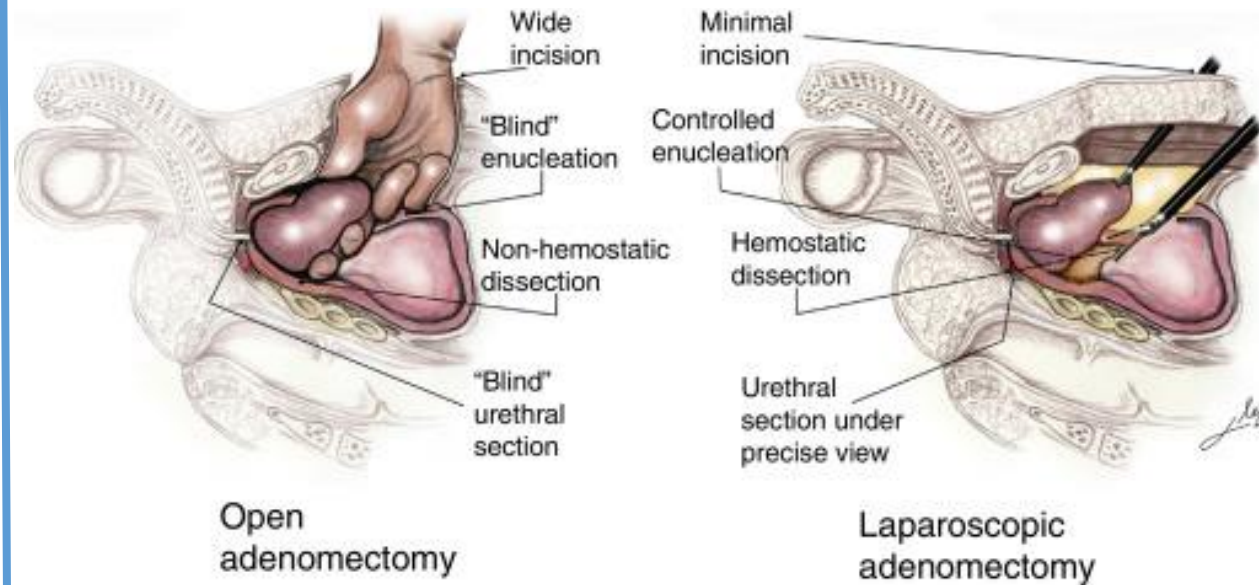


Traitement chirurgical HBP

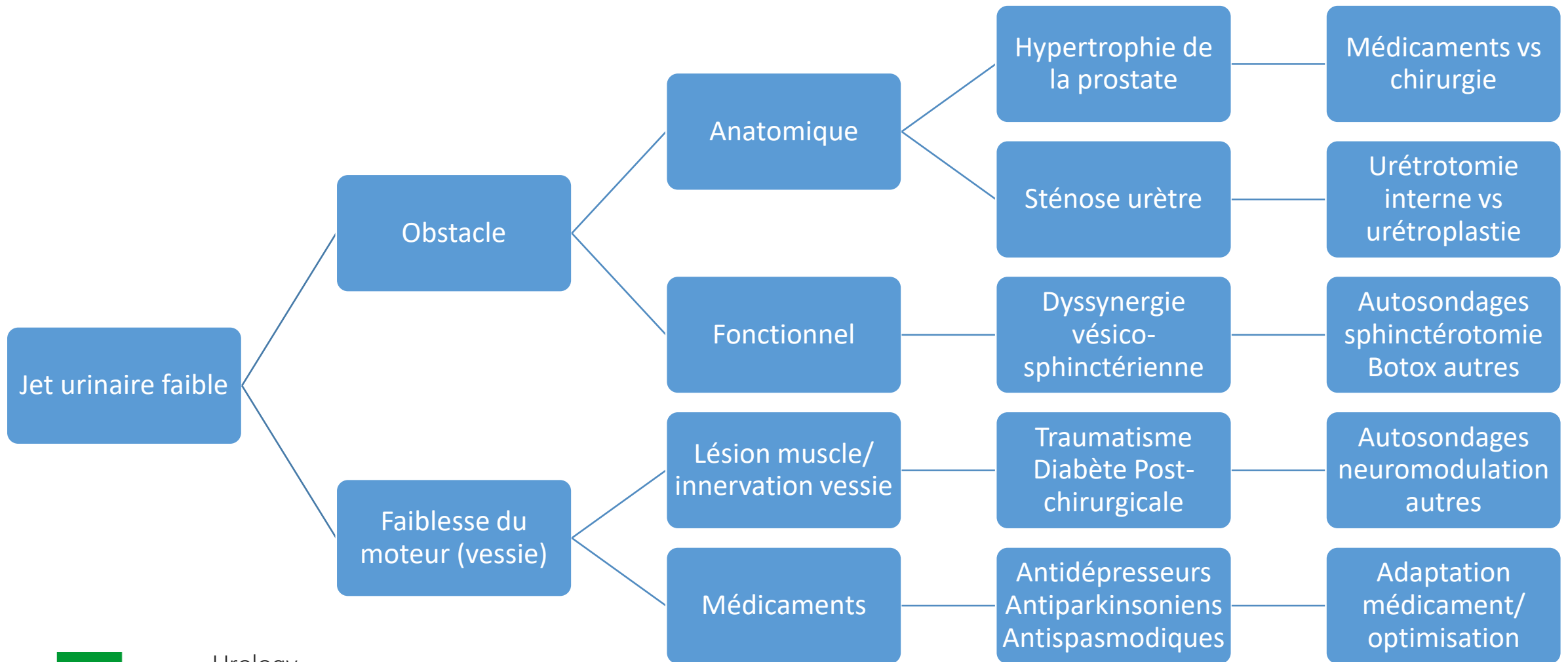
- Résection endoscopique de la prostate



- Enucléation de la prostate



Traitement



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

