

Guide patient sur la cystite interstitielle (syndrome de la vessie douloureuse)



Table des matières

Le cas de Tammy	3
Introduction	3
INFORMATIONS GÉNÉRALES	4
Comment fonctionne l'appareil urinaire ?	4
Qu'est-ce que la CI (SVD) ?	4
Quels sont les symptômes de la CI (SVD) ?	5
Quelles sont les causes de la CI (SVD) ?	5
DIAGNOSTIC	6
TRAITEMENT	7
Changements de mode de vie	7
Prendre soin de soi et limiter le stress	7
Physiothérapie	7
Médicaments	7
Interventions	8
Opération lourde	9
AUTRES CONSIDÉRATIONS	9
La CI (SVD) peut-elle être guérie ?	9
Questions à poser à votre médecin	9
GLOSSAIRE	10

Comité sur la santé de la vessie de l'Urology Care Foundation

Présidente

Elizabeth Timbrook Brown, MD, MPH, FACS

Membres du comité

Ekene Enemchukwu, MD, MPH

Jairam R. Eswara, MD

Casey G. Kowalik, MD

Sima P. Porten, MD, MPH, FACS

Kristen Scarpato, MD, MPH

Le cas de Tammy



Tammy* est une femme de 38 ans. Elle souffre depuis de nombreuses années de douleurs dans le bas-ventre. Enfant, elle aurait eu « beaucoup d’infections de la vessie » et elle a pris des antibiotiques. Malheureusement, les médicaments ne l’ont pas soulagée.

Plus tard, lorsque Tammy est devenue active sexuellement, sa douleur s’est aggravée. Son gynécologue lui a dit que ses douleurs étaient causées par une « cystite de lune de miel » et que son état allait s’améliorer. Par la suite, on lui a diagnostiqué un autre problème : une vessie hyperactive. Malgré les médicaments, elle ne se sentait pas mieux.

Elle a fini par trouver un médecin qui a compris qu’elle n’avait pas de problème d’infections urinaires ou de vessie hyperactive. Son urologue a conclu qu’elle souffrait d’une affection connue sous le nom de cystite interstitielle (CI) ou syndrome de la vessie douloureuse (SVD).

Le diagnostic de Tammy a été long à établir, mais une fois obtenu, elle était très heureuse. Tammy a déclaré : « Le diagnostic m’a aidée à comprendre ce que je pouvais faire pour prendre en charge ma douleur et m’a permis de ne pas abandonner. Une prise en charge est possible ! »

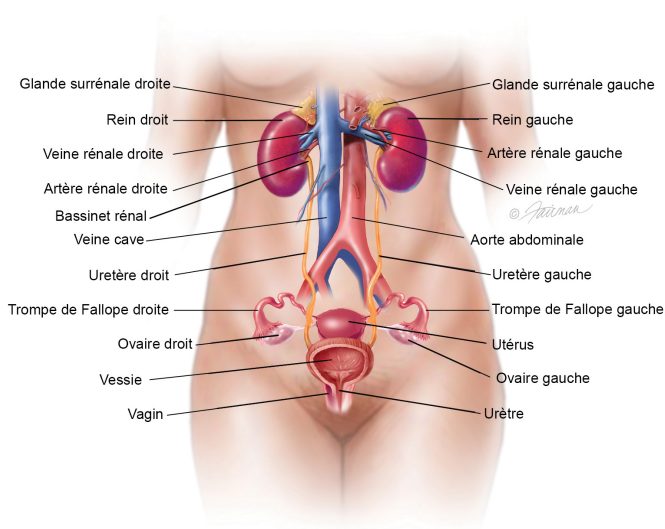
*Le nom a été modifié

Introduction

Pour de nombreuses personnes, il faut des mois, voire des années, avant d’obtenir un diagnostic de cystite interstitielle (CI) ou syndrome de la vessie douloureuse (SVD), termes qui désignent l’ensemble de symptômes comprenant des douleurs vésicales, des mictions impérieuses et une pollakiurie. La première étape pour aller mieux est de vous informer le plus possible. Comprenez vos symptômes et renseignez-vous sur les différentes options de traitement. Certaines personnes se sentiront mieux grâce à des mesures qu’elles peuvent adopter individuellement, comme un changement de régime alimentaire. D’autres se sentiront mieux après avoir essayé quelques options médicales pour réduire le stress et la douleur. Un urologue est le spécialiste indiqué pour établir votre plan de traitement.

Le traitement peut ne pas fonctionner tout de suite. Faites preuve de patience. Informez-vous et consultez votre urologue pour essayer différentes options. Vos symptômes peuvent être soulagés. Vous pouvez retrouver votre qualité de vie. Le traitement et le contrôle de vos symptômes sont possibles.

Appareil urinaire féminin



Comment fonctionne l'appareil urinaire ?

La **vessie** et les **reins** font partie du **système urinaire**. Ces organes fabriquent, stockent et évacuent l'**urine**. Les reins fabriquent l'urine et l'envoient dans la vessie, cet organe en forme de ballon. La vessie stocke l'urine jusqu'à son évacuation. Si votre vessie fonctionne normalement, vous pouvez retenir l'urine pendant un certain temps.

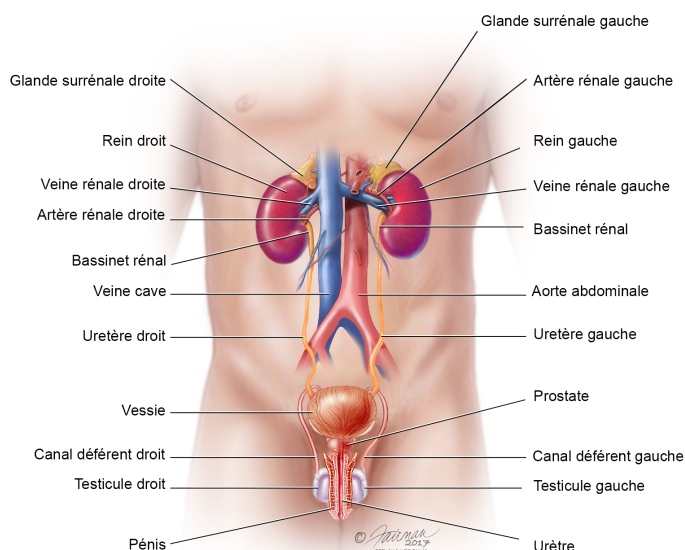
La vessie est détendue lorsqu'elle n'est pas pleine. Elle est maintenue en place par les muscles pelviens dans la partie inférieure de votre **abdomen**. Les signaux nerveux envoyés à votre cerveau vous permettent de savoir quand elle est pleine et vous donnent l'envie d'évacuer l'urine. Les signaux cérébraux indiquent alors aux muscles de la vessie de se contracter. L'urine sort alors par votre **urètre** (canal par lequel s'évacue l'urine). Les muscles sphincters de l'urètre restent fermés pour empêcher l'urine de s'écouler. Lorsque vous allez aux toilettes, les muscles sphincters de l'urètre se détendent et s'ouvrent. Le processus urinaire devrait être indolore.

Qu'est-ce que la cystite interstitielle (syndrome de la vessie douloureuse) ?

La cystite interstitielle (CI), ou syndrome de la vessie douloureuse (SVD), est un problème de douleur vésicale chronique. Cela peut évoquer une **infection de la vessie** ou **infection urinaire**, mais ce n'en est pas une. Il s'agit d'une sensation d'inconfort et de pression dans la région de la vessie qui dure six semaines ou plus, sans infection ni autre cause évidente. Il peut également y avoir des symptômes dans la partie inférieure de l'appareil urinaire, comme un besoin régulier et urgent d'uriner. Si vous souffrez de CI (SVD), ou que cela concerne un de vos proches, il est essentiel d'apprendre à contrôler les symptômes et à soulager la douleur.

La CI (SVD) est parfois indolore. Certains patients signalent seulement une pression intense dans la vessie.

Appareil urinaire masculin



* Tous les mots qui apparaissent en bleu italique sont expliqués dans le glossaire.

Quels sont les symptômes de la CI (SVD) ?

Chez certaines personnes, les symptômes de la CI (SVD) vont et viennent et leur gravité est variable. Chez d'autres, ces symptômes sont persistants. Certains patients atteints de CI (SVD) sont également atteints du **syndrome de l'intestin irritable**, de **fibromyalgie** et d'autres problèmes. Les symptômes peuvent considérablement affecter la vie quotidienne. Voici les symptômes les plus courants :

Douleur

La douleur (souvent à la pression) peut être constante ou fluctuante. La douleur peut s'intensifier lorsque la vessie se remplit. Certains patients ressentent également une gêne ailleurs, notamment dans l'urètre, le bas de l'abdomen ou le bas du dos. Les femmes peuvent ressentir des douleurs au niveau de la vulve ou du vagin. Les hommes peuvent ressentir des douleurs dans le scrotum, les testicules, le pénis ou la région rectale. Les femmes et les hommes souffrant de CI (SVD) peuvent rencontrer des problèmes sexuels en conséquence. Pour les femmes, les rapports sexuels sont douloureux, car la vessie se trouve juste devant le vagin. Les hommes peuvent ressentir des douleurs un jour après avoir eu un **orgasme**.

Pollakiurie

La CI (SVD) commence parfois par une pollakiurie, ou envie fréquente d'uriner. Une personne moyenne urine sept fois par jour et ne doit pas se lever plus d'une fois la nuit pour aller aux toilettes. La pollakiurie est le besoin d'uriner plus souvent que la moyenne, de jour comme de nuit (nycturie).

Miction impérieuse

Certains patients atteints de CI (SVD) ont une envie constante d'uriner, même juste après avoir uriné. Il se peut que le patient ne remarque pas ce problème, car il se développe progressivement. Dans d'autres cas, le sentiment d'impériosité est beaucoup plus prononcé, les symptômes apparaissant en quelques jours. Les fuites d'urine sont inhabituelles dans le cadre de la CI (SVD). Si vous avez des fuites d'urine, cela peut être le signe d'un autre problème.

La CI (SVD) peut affecter votre vie

Les symptômes de la CI (SVD) peuvent perturber votre vie sociale, votre vie professionnelle, votre activité physique et votre sommeil. La CI (SVD) peut affecter vos relations avec votre conjoint(e), votre famille et vos amis. En l'absence de traitement, les symptômes de la CI (SVD) vous rendent difficile la vie quotidienne. Vous vous sentez rarement à l'aise. Le manque de sommeil dû aux symptômes de la CI (SVD) peut vous fatiguer

et vous contrarier. Pour certaines personnes atteintes de CI (SVD), manger peut poser problème. Parfois, les symptômes s'aggravent après un repas. Il se peut également que vous évitiez les relations intimes en raison des douleurs ressenties pendant ou après les rapports sexuels. De manière générale, cette affection peut être source d'une grande détresse.

Rien ne prouve que le stress provoque la CI (SVD). Cependant, il est bien connu que le stress physique ou psychologique peut aggraver les symptômes de la CI (SVD).

Symptômes pouvant indiquer que vous souffrez de CI (SVD)

- Ressentez-vous une douleur ou une pression dans le bas-ventre ou la région pelvienne ?
- Urinez-vous fréquemment ?
- Ressentez-vous un besoin urgent d'uriner jour et nuit ?
- Certains aliments (ou boissons) aggravent-ils vos symptômes ?
- Certains exercices aggravent-ils votre état ?
- Avez-vous des douleurs pendant ou après les rapports sexuels ?
- Les analyses d'urine sont-elles exemptes de signes d'infection bactérienne ?

Veillez à consulter votre médecin si vous répondez « oui » à l'une des questions ci-dessus.

Quelles sont les causes de la CI (SVD) ?

Les spécialistes ne savent pas exactement ce qui cause la CI (SVD). Voici quelques causes possibles :

- Un défaut dans le tissu de la vessie. Ce défaut peut permettre aux substances présentes dans l'urine d'affaiblir les tissus ou de provoquer des ulcères (plaies ouvertes).
- Une substance dans l'urine endommage la vessie.
- Un type spécifique de cellule inflammatoire, appelé mastocyte, peut être détecté dans la vessie. Si tel est le cas, cette cellule provoque une réaction allergique qui peut entraîner des symptômes de CI (SVD).
- Des modifications des nerfs qui transmettent les sensations de la vessie surviennent. Cela peut provoquer des douleurs lors d'événements normalement indolores (comme le remplissage de la vessie).
- Le système immunitaire de l'organisme attaque la vessie. Ce phénomène est similaire à celui d'autres maladies auto-immunes.

Le fait qu'un membre de votre famille soit atteint de cette maladie peut augmenter votre risque de la présenter. Certaines personnes sont plus susceptibles de développer une CI (SVD) après une atteinte de la vessie, comme une infection.

Malheureusement, il n'existe pas d'examen médical permettant de déterminer si une personne est atteinte ou non d'une CI (SVD). Pour établir un diagnostic, votre médecin déterminera si vos symptômes sont typiques de la CI (SVD). Ensuite, il devra exclure d'autres problèmes de santé qui pourraient causer les mêmes symptômes, comme une infection.

Lorsqu'elle est diagnostiquée, la CI (SVD) touche généralement deux à trois fois plus les femmes que les hommes. Des données ont montré que le risque de CI (SVD) augmente avec l'âge. Aux États-Unis, trois à huit millions de femmes et un à quatre millions d'hommes pourraient être atteints de CI (SVD). Cependant, ces chiffres ne reflètent pas nécessairement la prévalence réelle de la maladie car la CI (SVD) est souvent mal diagnostiquée chez les hommes comme les femmes. Chez les hommes, la CI (SVD) est souvent confondue avec un autre trouble, comme la **prostatite** chronique ou le syndrome de la **douleur pelvienne chronique**. Chez les femmes d'une vingtaine d'années, la CI (SVD) est également souvent mal diagnostiquée.

Voici quelques moyens de diagnostiquer la CI (SVD) :

Antécédents médicaux

Votre médecin vous posera un certain nombre de questions sur :

- Vos symptômes et leur apparition
- Les conséquences de ces symptômes sur votre vie
- Vos problèmes de santé actuels et antérieurs
- Les médicaments en vente libre et sur ordonnance que vous prenez
- Votre régime alimentaire, la quantité et le type de liquide que vous buvez pendant la journée

Examen physique et neurologique

Chez les femmes, le médecin examinera l'abdomen, les organes du bassin et le **rectum**. Chez les hommes, l'examen physique portera sur l'abdomen, la **prostate** et le rectum. Votre médecin peut effectuer un **examen neurologique**. Les patients atteints de CI (SVD) souffrent parfois d'autres problèmes de santé mentale et/ou d'**anxiété** pouvant affecter leur état.

Cysto-urétrographie mictionnelle et référence de la douleur

La douleur étant le symptôme principal, votre médecin effectuera des examens et vous posera des questions pour connaître votre **valeur de référence de la douleur**. L'objectif est de trouver la ou les localisations de la douleur, son intensité et ses caractéristiques et de comprendre ce

qui calme ou aggrave votre douleur. Votre médecin vous demandera également à quelle fréquence vous urinez, ce qui peut conduire à un diagnostic différent.

Autres examens

Examen des urines

Si un patient présente les symptômes typiques de la CI (SVD) et que l'examen des urines ne montre ni infection ni présence de sang, il faut alors suspecter une CI (SVD).

Bilan urodynamique

Un **bilan urodynamique** consiste à remplir la vessie avec de l'eau puis à la vider à l'aide de deux petits **cathéters** (tubes utilisés pour introduire et évacuer les fluides du corps). Cela permet de mesurer les pressions vésicales à mesure que la vessie se remplit et se vide. Chez les patients atteints de CI (SVD), la vessie a parfois une petite capacité et peut être douloureuse lorsqu'elle se remplit.

Cystoscopie

À l'aide d'une caméra spéciale, votre médecin examine l'intérieur de la vessie. Cet examen permet d'exclure d'autres problèmes tels que le cancer. Le médecin peut parfois trouver des ulcères (plaies) à l'aide du cystoscope chez certains patients atteints de CI (SVD). Si une personne présente des symptômes de CI (SVD) et que la cystoscopie révèle des ulcères, le diagnostic est relativement certain. La cystoscopie peut être réalisée en salle d'opération. Ainsi, si des calculs vésicaux, des tumeurs ou des ulcères sont observés lors de la cystoscopie, le médecin peut les traiter immédiatement. Cet examen comprend souvent une **biopsie**, c'est-à-dire le prélèvement d'un petit échantillon de tissu pour le diagnostic.



Aucun traitement n'est universel. Le traitement doit être choisi et adapté pour chaque patient en fonction des symptômes. L'objectif du traitement est de contrôler vos symptômes. Des changements dans le mode de vie et des options médicales sont expérimentés simultanément jusqu'au soulagement des symptômes.

La plupart des patients parviennent à améliorer leur état, mais cela peut prendre du temps. L'amélioration des symptômes peut prendre des semaines, voire des mois.

Le traitement de la CI (SVD) est souvent dirigé vers les symptômes les plus gênants et il faut parfois combiner plusieurs traitements pour obtenir un soulagement. Il est essentiel de communiquer à votre médecin l'efficacité de votre traitement. Ensemble, vous trouverez la meilleure option. Malgré un traitement efficace, la CI (SVD) peut persister, tout en étant en **rémission**. Il est généralement recommandé de suivre votre plan de traitement (même en l'absence de symptômes).

Vous trouverez ci-dessous quelques options de traitement que vous pourrez aborder avec votre médecin.

Changements de mode de vie

Les changements de mode de vie, connus sous le nom de « thérapie comportementale », sont testés en premier. Dans le cadre d'une thérapie comportementale, vous modifiez votre façon de vivre au quotidien. Cela peut concerner ce que vous mangez ou buvez, ou la pratique de méthodes pour contrôler vos symptômes. Les changements de mode de vie ne vous permettront peut-être pas de venir à bout de tous vos symptômes, mais la modification de certaines habitudes peut les soulager.

Limitez certains aliments et certaines boissons

La plupart des personnes atteintes de CI (SVD) estiment que certains aliments et boissons aggravent leurs symptômes :

- Agrumes
- Tomates
- Chocolat
- Café et boissons caféinées
- Boissons alcoolisées
- Aliments épicés
- Certaines boissons gazeuses

Régime d'éviction

La liste des aliments susceptibles d'aggraver les symptômes est longue, mais tous ne provoquent pas forcément des réactions

chez tout le monde. Vous devez déterminer quels sont leurs effets vous concernant. Le meilleur moyen est de suivre un « régime d'éviction » pendant une à deux semaines. Pour cela, commencez par ne manger aucun aliment qui pourrait irriter votre vessie. (Des listes d'aliments à éviter pour la CI [SVD] sont disponibles auprès de nombreuses sources. Pour plus d'informations sur le régime d'éviction, consultez le site www.ichelp.org.)

Si vos symptômes s'améliorent avec un régime d'éviction spécial CI (SVD), cela signifie qu'au moins un aliment de la liste provoque une aggravation de vos symptômes. L'étape suivante consiste à déterminer précisément quels sont les aliments qui vous posent problème. Après une ou deux semaines de régime d'éviction, essayez de réintroduire un seul aliment de la liste. Si cet aliment ne perturbe pas votre vessie, il est probablement sans risque pour vous. Quelques jours plus tard, vous pourrez essayer un deuxième aliment de la liste, et ainsi de suite. De cette façon, vous réintroduisez les aliments dans votre régime alimentaire un par un. Vos symptômes vésicaux vous indiqueront la source de vos troubles. Veillez à n'ajouter qu'un seul aliment à la fois. Si vous mangez une banane, des fraises et des tomates le même jour, vous ne saurez pas quel aliment a provoqué une crise.

Prendre soin de soi et limiter le stress

Le stress émotionnel et psychologique peut aggraver les symptômes de la CI (SVD). Les patients sont encouragés à développer leurs capacités d'adaptation pour faire face à leur famille, leur travail et/ou aux expériences douloureuses de leur passé. Un thérapeute professionnel peut vous aider à apprendre de meilleures stratégies pour gérer l'anxiété et la douleur.

Physiothérapie

Les patients souffrant de CI/SPB présentent souvent une sensibilité et/ou une douleur dans la zone du plancher pelvien. Parfois, la physiothérapie manuelle peut réduire les symptômes. Il a été prouvé que les exercices de physiothérapie visant à renforcer les muscles du plancher pelvien n'améliorent pas les symptômes, voire les aggravent souvent. Ainsi, les activités telles que les **exercices de Kegel** ne sont pas recommandées pour les patients atteints de CI (SVD). Cependant, les physiothérapeutes formés à la prise en charge de la sensibilité du plancher pelvien peuvent soulager les zones abdominales et pelviennes, détendre les contractures musculaires et libérer les tissus lésés ou tendus.

Médicaments

Les deux types de médicaments sur ordonnance qui peuvent être recommandés sont les médicaments oraux et les médicaments intravésicaux. Il existe de nombreux types de médicaments oraux et leurs effets indésirables vont de la somnolence aux maux d'estomac. Les médicaments intravésicaux sont placés directement dans la vessie à l'aide d'un cathéter.

Médicaments oraux

Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)

Les AINS et le paracétamol peuvent aider à soulager en partie l'inconfort et sont disponibles en vente libre.

Amitriptyline

L'amitriptyline est un type d'**antidépresseur** couramment utilisé pour améliorer les symptômes de la CI (SVD). Elle a des effets **antihistaminiques**, diminue les spasmes de la vessie et calme les nerfs qui transportent les messages de douleur. Elle favorise également le sommeil. Ce type de médicament oral est souvent utilisé pour les douleurs chroniques, comme celles liées au cancer et aux lésions nerveuses. Les effets indésirables les plus courants sont la somnolence, la constipation et un plus gros appétit.

Polysulfate de pentosan oral

Le polysulfate de pentosan est un médicament oral utilisé pour soulager la douleur. Son efficacité dans le traitement de la CI (SVD) n'est pas clairement expliquée. De nombreux spécialistes pensent qu'il construit et restaure le revêtement protecteur du tissu vésical. Il peut également contribuer à réduire l'œdème (gonflement). Il faut souvent au moins trois à six mois de traitement avec ce médicament pour constater une amélioration. Parmi les effets indésirables possibles, citons les nausées, la diarrhée, les troubles gastriques et parfois la perte de cheveux à court terme. Des examens ophtalmologiques réguliers sont nécessaires pendant le traitement par ce médicament.

Hydroxyzine et cimétidine

L'hydroxyzine et la cimétidine sont des antihistaminiques. Un antihistaminique peut aider à traiter la CI (SVD) si les médecins estiment qu'une réaction allergique est à l'origine de la douleur et des symptômes. Le principal effet indésirable est la somnolence, qui peut néanmoins être bénéfique puisque les patients dorment mieux et se lèvent moins souvent pour uriner.

Ciclosporine

La ciclosporine est un type de médicament oral utilisé lorsque les autres options sont inefficaces. Il s'agit d'un immunosuppresseur. Cela signifie qu'elle freine le système immunitaire de l'organisme. Elle est souvent utilisée après une greffe d'organe. Elle peut provoquer des effets indésirables très graves, comme des

problèmes rénaux. Elle ne doit être envisagée que lorsque les options plus sûres n'ont pas fonctionné.

Instillations intravésicales

Héparine

L'héparine exerce sur la vessie une action similaire à celle du polysulfate de pentosan. Elle est introduite dans la vessie à l'aide d'un cathéter. Elle peut être utilisée quotidiennement. L'héparine reste dans la vessie et n'affecte pas le reste du corps. Elle est généralement administrée avec un agent anesthésique, comme la lidocaïne ou la bupivacaïne.

Diméthylsulfoxyde (DMSO)

Le diméthylsulfoxyde (DMSO) est introduit directement dans la vessie au moyen d'un cathéter. Cette procédure est généralement effectuée une fois par semaine pendant six semaines. Certaines personnes l'utilisent de façon intermittente comme traitement d'entretien. Son efficacité n'est pas clairement expliquée. Il est possible qu'il bloque le gonflement, diminue la douleur et élimine les « radicaux libres » pouvant endommager les tissus. Certains médecins l'associent à d'autres médicaments, comme l'héparine ou les stéroïdes (pour réduire l'inflammation). Le principal effet indésirable du DMSO est son odeur aillée qui persiste quelques heures. Pour certains patients, l'introduction du DMSO dans la vessie est douloureuse, mais un anesthésique local peut être administré.

Compléments alimentaires et plantes médicinales

Vous utiliserez peut-être des compléments alimentaires pour vous aider dans la prise en charge de votre CI (SVD). Choisir le complément le plus approprié est parfois difficile. Certains sont susceptibles de vous aider dans la prise en charge d'une partie des symptômes. Voici quelques exemples :

- Le **glycérophosphate de calcium** peut aider à neutraliser l'acidité de votre corps. Les aliments et les boissons acides peuvent aggraver les symptômes de la CI (SVD), vous devez donc l'utiliser uniquement lorsque vous mangez des aliments très acides.
- Les **compléments alimentaires pour l'arthrose** peuvent aider à atténuer la douleur ; citons par exemple la glucosamine et la chondroïtine.
- Le **complexe de quercétine** peut aider à réduire l'inflammation causée par la CI (SVD). Son efficacité a également été démontrée dans la prise en charge des douleurs et autres symptômes urinaires.
- Les **capsules d'aloë vera** constituent un complément relativement nouveau que certaines personnes atteintes de CI (SVD) utilisent dans la prise en charge de la maladie. Elles peuvent aider certains patients, mais des recherches plus approfondies sont nécessaires pour en connaître les avantages.

Si vous souffrez de CI (SVD), vous NE DEVEZ PAS prendre de vitamine C, de L-arginine et de L-citrulline. En effet, ces médicaments peuvent aggraver vos symptômes.

Interventions

Cystoscopie avec hydrodistension

La cystoscopie avec hydrodistension pratiquée en salle d'opération (sous anesthésie) consiste à remplir la vessie d'eau pour l'étirer à sa pleine capacité. De nombreux patients ressentent un soulagement de la douleur et de la pollakiurie après l'intervention. Si des ulcères sont observés, le médecin peut les **cautériser** (brûler) à l'électricité ou au laser, ou parfois les traiter par une injection directe de stéroïdes.

Thérapie par neuromodulation

Si les autres traitements ne sont pas suffisamment efficaces, des thérapies plus poussées peuvent vous aider. Vous pourrez être orienté(e) vers un spécialiste/**urologue** expert en CI (SVD). Le spécialiste peut proposer une **thérapie de neuromodulation**. Il s'agit d'un ensemble de traitements qui délivrent des impulsions électriques de faible intensité aux nerfs liés à la vessie afin de modifier leur fonctionnement.

Injections de Botox®

Les injections de Botox® dans le tissu vésical sont utilisées pour contrôler les symptômes. À petites doses, elles paralysent les muscles. Lorsque le produit est injecté dans le muscle de la vessie, il peut soulager la douleur liée à la CI (SVD). Votre médecin doit assurer un suivi attentif pour vérifier que votre vessie fonctionne bien après les injections. Un effet indésirable peut être la rétention urinaire (vidange incomplète de la vessie). Les effets du Botox® peuvent s'estomper et vous devrez peut-être suivre un autre traitement six à neuf mois après la première injection.

Opération lourde

La plupart des patients n'ont pas besoin d'une opération lourde pour cette affection. Néanmoins, la chirurgie peut être une option en cas de symptômes vésicaux importants réfractaires aux autres traitements. Les interventions chirurgicales varient de mini-invasives à très invasives. Les changements permanents consécutifs à l'opération doivent être considérés avec attention.

AUTRES CONSIDÉRATIONS

La CI (SVD) peut-elle être guérie ?

Chez certains patients, les symptômes de la CI (SVD) s'améliorent lentement voire disparaissent avec le traitement. Chez de nombreuses personnes, les symptômes apparaissent et disparaissent au fil des années. Les causes du retour de la douleur sont inconnues. Souvent, un traitement par intermittence est nécessaire tout au long de la vie du patient.

Grâce à la prise en charge de la douleur, la plupart des personnes peuvent mener une vie normale. Pour prévenir le retour des symptômes, vous pouvez :

- Continuer à suivre votre plan de traitement même après disparition des symptômes
- Éviter les aliments susceptibles d'irriter la vessie
- Éviter les activités susceptibles d'aggraver la CI (SVD)
- Apprendre à gérer votre stress

Questions à poser à votre médecin

- Quel plan de traitement me suggérez-vous et pourquoi ?
- Que puis-je faire au sujet de ma douleur chronique ?
- La CI (SVD) affectera-t-elle d'autres parties de mon corps ?
- Dois-je réduire ma consommation d'eau ?
- Comment puis-je éviter les crises ?
- Comment traite-t-on les spasmes de la vessie ?
- Un antidépresseur peut-il m'aider ?
- Où puis-je aller pour obtenir des informations et du soutien ?
- Puis-je avoir des relations intimes malgré la CI (SVD) ?
- Quel plan de traitement à long terme me conviendra ?
- Serai-je un jour guéri(e) ?

Abdomen

Communément appelé ventre. Partie du corps qui contient tous les organes entre la poitrine et le bassin.

Antidépresseur

Médicament utilisé pour traiter la dépression et les problèmes de santé mentale associés.

Antihistaminique

Médicament qui annule les effets de l'histamine (une substance chimique naturelle qui provoque une réaction allergique).

Anxiété

Sentiment de peur, d'appréhension et de malaise qui survient en réaction au stress.

Bilan urodynamique

Série d'examens permettant d'observer la manière dont le système urologique recueille, stocke et évacue l'urine.

Biopsie

Intervention consistant à prélever de petits morceaux de tissu (carottes) pour les analyser.

Cathéter

Tube fin inséré dans la vessie par l'urètre pour permettre l'évacuation de l'urine ou effectuer une intervention ou un examen, comme l'insertion d'une substance pendant une radiographie de la vessie.

Cautériser

Brûler un ulcère (plaie) avec de la chaleur ou une substance chimique pour détruire les tissus anormaux.

Douleur pelvienne chronique

Ensemble de troubles pouvant inclure des spasmes, des douleurs vésicales et/ou rectales.

Examen neurologique

Évaluation du système nerveux d'une personne. Il concerne les capacités motrices et sensorielles, l'équilibre et la coordination, l'état cognitif, les réflexes et la fonction nerveuse.

Exercices de Kegel

Exercices utilisés pour renforcer les muscles du plancher pelvien ; souvent recommandés pour réduire l'incontinence et les symptômes d'autres problèmes urinaires.

Fibromyalgie

Trouble caractérisé par des douleurs chroniques dans les muscles.

Infection de la vessie

Également appelée infection urinaire. Il s'agit d'une infection causée par des bactéries qui remontent l'urètre jusqu'à la vessie. Elle peut entraîner des mictions fréquentes et douloureuses.

Infection urinaire

Également appelée infection de la vessie. Il s'agit d'une infection causée par des bactéries qui remontent l'urètre jusqu'à la vessie. Elle peut entraîner des mictions fréquentes et douloureuses.

Orgasme

État d'excitation physique et émotionnelle. Il se produit à l'apogée d'un rapport sexuel. Chez l'homme, il est lié à l'éjaculation du sperme.

Prostate

Glande de la taille d'une noix chez l'homme. Elle est située sous la vessie, devant le rectum. La prostate fournit le liquide séminal à l'éjaculat.

Prostatite

Inflammation ou infection de la prostate. Lorsqu'elle est chronique, la prostate s'enflamme de manière récurrente. La forme la plus courante n'est pas due à une bactérie ou à un organisme infectieux.

Rectum

Partie inférieure du gros intestin, se terminant par l'orifice anal.

Reins

Deux grandes structures en forme de haricot qui éliminent les déchets du sang.

Rémission

Diminution ou disparition des signes et symptômes d'une maladie ou d'un état.

Syndrome de l'intestin irritable

Trouble chronique qui affecte le gros intestin (côlon). Il provoque des crampes, des douleurs abdominales, des ballonnements, des gaz, des diarrhées et des constipations.

Système urinaire

Système permettant d'éliminer les déchets et les liquides excédentaires de l'organisme. Les organes du système urinaire sont les reins, les uretères, la vessie et l'urètre. Pour rester en bonne santé, tous les éléments du système doivent fonctionner ensemble dans le bon ordre.

Thérapie par neuromodulation

Ensemble de traitements qui délivrent des impulsions électriques de faible intensité aux nerfs afin de modifier leur fonctionnement.

Urètre

Canal fin qui transporte l'urine de la vessie vers l'extérieur du corps (chez les hommes, il transporte également le sperme, qui sort par l'extrémité du pénis).

Urine

Liquide, souvent de couleur jaune, produit par les reins et contenant des déchets et de l'eau. Également appelé pipi.

Urologue

Médecin spécialisé dans l'étude, le diagnostic et le traitement des problèmes liés à l'appareil urinaire.

Valeur de référence de la douleur

Valeur numérique qui représente l'intensité de la douleur ressentie par une personne. Habituellement sur une échelle de 1 à 10 (10 = douleur extrême). Elle est utilisée à des fins de comparaison.

Vessie

Organe creux, semblable à un ballon, dans lequel l'urine est stockée avant de passer dans l'urètre.

À propos de l'Urology Care Foundation

L'Urology Care Foundation est la principale fondation urologique dans le monde et la fondation officielle de l'American Urological Association. Nous fournissons des informations aux personnes qui gèrent activement leur santé urologique et à celles qui souhaitent améliorer leur état de santé. Nos informations sont fondées sur les ressources de l'American Urological Association et sont révisées par des spécialistes médicaux. Pour en savoir plus, visitez le site de l'Urology Care Foundation, UrologyHealth.org/UrologicConditions ou rendez-vous sur UrologyHealth.org/FindAUrologist pour trouver un médecin près de chez vous.

Avis de non-responsabilité

Ces informations ne constituent pas un outil d'autodiagnostic et ne remplacent pas les conseils d'un professionnel de la santé. Elles ne doivent pas être utilisées ou invoquées à cette fin. Veuillez faire part de vos problèmes de santé à votre urologue ou à votre prestataire de soins de santé. Consultez toujours un prestataire de soins de santé avant de commencer ou d'arrêter tout traitement, y compris les médicaments. Pour plus d'informations, consultez la page UrologyHealth.org/Download ou appelez le +1 800-828-7866.

**Urology
Care**
FOUNDATION™

Powered by trusted experts of the



**American
Urological
Association**

Siège national : 1000 Corporate Boulevard, Linthicum, MD 21090
Téléphone : +1 410-689-3990 • +1 800-828-7866 • info@UrologyCareFoundation.org • UrologyHealth.org

[f](https://www.facebook.com/UrologyCareFoundation) UrologyCareFoundation [t](https://twitter.com/UrologyCareFdn) @UrologyCareFdn [i](https://www.instagram.com/UrologyCareFdn) @UrologyCareFdn

©2023 Urology Care Foundation. All rights reserved.

BladderHealth-ICBPS-PG-2022-French



EN SAVOIR PLUS



FAIRE UN DON