



Pr Kheir-Eddine Chettibi*

Dans le cadre de la recherche sur la vessie neurologique, nous avons initié le traitement par la toxine botulique

••• Propos recueillis par Tanina Ait

Santé Mag: Comment a évolué la technique de vidange de la vessie neurologique ?

Pr Kheir-Eddine Chettibi: Si on veut succinctement rappeler l'historique de la vidange de la vessie neurologique, il importe de dire que les choses ont commencé d'une manière simple.

A l'origine, on a conçu un tuyau lubrifié, à placer dans la vessie; puis, dans un deuxième temps, Foley, en 1929, a eu l'idée géniale de fabriquer un ballon qui arrête la sonde au niveau de la vessie, au lieu de la fixer par un fil, très utile pour les personnes souffrant de pathologie prostatique.

Qu'appelle-t-on la vessie neurologique ?

La vessie neurologique est une vessie qui ne se vide pas naturellement, car le muscle vésical ne joue plus son rôle; il retient les urines, mais ne les dégage pas. A cet effet, nous devons dire qu'en vidant la vessie, le muscle, appelé le detrusor, est le seul muscle lisse de l'organisme qui se commande volontairement, contrairement aux muscles striés, dont la commande est involontaire. Le detrusor devient, en quelque sorte, incompetent et il n'arrive plus à se contracter, pour vider la vessie. Autrement dit, lorsqu'on veut vider la vessie, ceci devient impossible, car ce qui en sort n'est qu'un surplus, qui déborde.

Quelles sont donc les conséquences d'une vessie qui ne se vide pas ?

••• Le danger est justement là, étant donné qu'une vessie qui ne se vide pas exerce une pression sur les reins, lesquels, à la longue, se détruisent •••

En outre, des infections surviennent, avec des écoulements urinaires involontaires et c'est toute la problématique de la vessie neurologique. Pour mieux



apprécier les choses, je reprendrai l'historique de la vidange en disant, donc, que ces malades pourraient drainer leur vessie à l'aide de sonde, à vider tous les 15 jours; voire, tous les mois, selon la matière utilisée: soit, le latex, dans le premier cas, ou le silicone, dans le deuxième cas. Mais, à l'évidence, ceci n'est, tout de même, pas confortable, puisque le patient se voit branché, en permanence, à une sonde. Heureusement, les choses n'en sont pas restées là et un jour, une infirmière d'un service d'urologie a eu la brillante idée, qui consiste à vider la vessie dès qu'elle se remplit; d'où, le principe de l'auto-sondage par intermittence propre.

Cela consiste à utiliser un consommable lubrifié, pour ne pas blesser l'organe. De plus, ce consommable est adapté à l'autonomie de l'individu et pour différentes tailles aussi; c'est, pour ainsi dire, comme pour les vêtements, il y a des tailles adultes, qui diffèrent, déjà, selon le sexe et celles des enfants.

Aujourd'hui, de par le monde, c'est ce type de sonde qui est utilisé. Concernant, maintenant, son utilisation, un temps relatif d'apprentissage est nécessaire. On apprend, donc, aux patients

l'utilisation de la sonde, pour plus de sécurité; c'est pourquoi, l'expression auto-sondage est usitée, puisque le patient apprend, lui-même, à utiliser la sonde. Néanmoins, pour l'enfant en bas âge, ou lorsqu'il s'agit d'un tétraplégique, l'auto-sondage n'est pas possible, l'intervention d'une tierce personne, la maman, par exemple, pour son enfant, est nécessaire; d'où, l'expression de l'hétéro-sondage. Enfin, il importe de dire que, chez nous, la sonde intermittente n'est utilisée qu'en milieu hospitalier; ce qui fait que, lorsque le patient quitte l'hôpital, après la prise en charge, il se retrouve démuné, car la sonde intermittente propre coûte excessivement cher et n'est pas remboursée par la sécurité sociale.

••• Nous ne comprenons pas pourquoi ce problème, d'autant que la vessie neurologique est une pathologie chronique •••

Aussi, en tant que praticiens, nous lançons un appel aux autorités compétentes, pour trouver une solution et mettre fin, ainsi, au calvaire que vivent nos patients.

La résolution de ce problème viendra-t-elle incessamment ?

Normalement, toutes les parties prenantes de la problématique doivent agir, quant à trouver la solution. Nous, en tant qu'experts, comme je vous le disais tantôt, nous n'avons cessé d'appeler à la levée de cet obstacle, tout comme d'ailleurs les sociétés civiles concernées. Nous avons, encore une fois, profités de l'opportunité de ce congrès de chirurgie urologique, qui se tient, d'ailleurs, pour la première fois, à Alger, pour replacer au centre de nos débats la problématique, dont il est question. Ceci étant, nous avons voulu donner à notre rencontre une dimension spécifique, par rapport à la réalité de notre situation, en Algérie, pour rattraper, en quelque sorte, le terrain perdu.

La vessie neurologique est-elle enseignée ?

La vessie neurologique est peu enseignée, que ce soit en graduation, ou en spécialité; aussi, notre rôle est de renforcer le cursus, par l'étude de cette pathologie.

Professeur, vous êtes, également, directeur du laboratoire de recherche concernant, précisément, la vessie neurologique ?

Au plan de la recherche, le CHU d'Annaba a créé un laboratoire, ce qui permet de bonnes perspectives; notamment, en terme d'échange avec l'étranger.

A ce niveau, également, nous sommes initiateurs de l'utilisation de la toxine botulique, pour le traitement de la vessie neurologique; ceci demeure, bien entendu, au plan de la recherche, car il n'y a pas encore d'autorisation de mise sur le marché de la toxine botulique, qui est, par ailleurs, utilisée par les dermatologues contre les rides.

Comment utilisez-vous la toxine botulique ?

Nous l'injectons dans la vessie sous anesthésie locale, pour, justement, freiner un tant soit peu une activité exagérée, qui échappe au contrôle neurologique. Il s'agit d'un traitement injecté dans la vessie, en 10 minutes, au bloc opératoire, sous anesthésie locale. Nous sommes, donc, les premiers dans le domaine et avons réalisé la toxine botulique sur une vingtaine de malades.

En outre, J'ai un assistant qui va faire son sujet de thèse sur la toxine botulique et il va faire, donc, son doctorat sur ça ■

*** Professeur Kheir-Eddine Chettibi,**

- Urologue, chef de service d'urologie au CHU d'Annaba.

- Directeur de laboratoire de recherche neuro-urologie, agréé par le ministère de l'Enseignement supérieur et la recherche scientifique.