

NOUVELLES BRÈVES

SYNDROME D'INSTABILITÉ VÉSICALE CHEZ L'HOMME : ALPHA-BLOQUANT + ANTISPASMODIQUE ?

Dans le Formulaire MRS, nous décrivons l'intérêt limité des médicaments anticholinergiques antispasmodiques urinaires (oxybutinine ou médicaments plus récents) en cas d'incontinence urinaire de stress. Ce type d'incontinence est un des symptômes possibles mais non obligatoire d'un syndrome d'instabilité vésicale (SIV) avec généralement pollakiurie et nycturie. Comme mentionné dans le Formulaire MRS, les preuves de l'efficacité d'un entraînement vésical sont faibles pour cette indication et les études sont généralement effectuées chez les femmes.

Burgio et coll (BURGIO 2011) ont évalué l'efficacité d'un traitement comportemental (exercices des muscles du plancher pelvien, techniques de suppression de l'urgence, report de miction ; après apprentissage, 3 sessions par jour) versus oxybutinine retard (titrée de 5 à 30 mg/j) sur une durée de traitement de 8 semaines. Sont initialement inclus, 203 hommes, d'âge moyen de 64 ans, se plaignant d'un SIV avec pollakiurie et mictions urgentes avec ou sans incontinence.

Les patients avec obstruction à l'évacuation de la vessie sont exclus d'emblée et éliminés après la réussite d'un traitement d'épreuve avec un alpha-bloquant (tamsulosine) sur l'amélioration des symptômes. Ce traitement alpha-bloquant est par ailleurs poursuivi pendant l'étude. Cette étude montre l'équivalence des deux traitements sur le critère primaire nombre de mictions ($p = 0,006$ en per protocole, $p = 0,003$ en analyse ITT + LOCF). Pour les 46 patients avec incontinence, il n'y a également pas de différence entre les deux traitements.

Cette étude ne permet pas de conclusion chez les hommes qui ne prennent pas d'alpha-bloquant.

Références

Burgio KL, Goode PS, Johnson TM, et al. Behavioral versus drug treatment for overactive bladder in men: the male overactive bladder treatment in veterans (MOTIVE) trial. *J Am Geriatr Soc* 2011;59:2209-16.