

RESUME

L'incontinence urinaire est une complication fréquente du traitement chirurgical du cancer de la prostate. Bien que l'évolution spontanée soit relativement favorable, c'est une pathologie handicapante qui limite l'activité des patients qui en souffrent. La physiopathologie de cette complication est connue. Dans la majorité des cas il s'agit d'une incontinence urinaire d'effort provoquée par insuffisance sphinctérienne. Une minorité de patient est atteinte d'instabilité vésicale suite à la dénervation de la vessie lors de l'intervention chirurgicale. Ces deux déficiences sont parfois associées.

Le kinésithérapeute dispose de techniques permettant de lutter contre ces troubles. Parmi elles, les plus utilisées sont le renforcement des muscles du plancher pelvien, le biofeedback, l'électrostimulation et la thérapie comportementale. Ce mémoire a pour but de passer en revue la littérature à la recherche d'articles évaluant l'efficacité de ces techniques, afin de garantir au patient une prise en charge adaptée et performante.

En l'absence de consensus concernant la manière de définir la continence, ainsi que des protocoles de rééducation., il est compliqué de répondre à cette problématique. Néanmoins, il semble que le renforcement des muscles du plancher pelvien ainsi que l'électrostimulation soient adaptés pour le traitement de l'incontinence urinaire après prostatectomie. Le biofeedback quant à lui ne parait pas indispensable bien qu'il puisse être utile chez certains patients.

Mots clefs : physiothérapie, incontinence urinaire, prostatectomie, biofeedback, électrostimulation.

Key words : physiotherapy, urinary incontinence, prostatectomy, biofeedback, electrical stimulation.