

Descente d'organes

Le prolapsus se traite efficacement, au cas par cas

Par le Dr Jean-François Lemoine

Une femme sur deux sera victime un jour d'une descente d'organes, ce que les médecins appellent un prolapsus, une maladie donc très fréquente mais aussi un peu taboue. Pourtant, il y a différents traitements efficaces ; une décision à prendre avec la patiente.



LORI WASELCHUK/AP/SIPA



 PUBLIÉ LE 23.11.2017 À 14:11

 MOTS-CLÉS : **prolapsus** **descente d'organes**

Selon le Pr Jean-Nicolas Cornu, du CHU de Rouen, interviewé pendant le congrès de l'AFU (Association Française d'Urologie) qui vient de s'achever à Paris, cela représente en effet un grand nombre de femmes, potentiellement,

mais pour un grand nombre d'entre elles, sans qu'elles ne s'en rendent forcément compte.

En revanche pour 10 %, il y aura des symptômes gênants qui vont imposer une intervention chirurgicale. Ce seront des urologues, des gynécologues et des gastro-entérologues qui, tous ensemble, prennent une décision pour le type d'opération à proposer. Quand une décision doit être prise parce que les symptômes sont là, une évaluation est tout d'abord nécessaire et ce n'est pas un menu avec différentes cases à cocher, chaque cas étant très différent. Les examens complémentaires sont choisis en fonction des symptômes et du profil de la patiente. Quand cette évaluation est faite, une décision peut être prise.

Deux opérations possibles

Aujourd'hui, le prolapsus se traite de deux manières : en passant soit par le ventre avec une mini cicatrice, soit par le vagin. Cette chirurgie vaginale fait appel à deux techniques possibles : une réparation dite autologue, où les tissus de la patiente sont utilisés pour renforcer les tissus pelviens qui sont déficients, ou bien la pose d'une prothèse de renfort.

Ces prothèses vaginales sont des outils intéressants, mais doivent être utilisées après concertation et réflexion dans des conditions particulières : chez des patientes qui ont un haut risque de récurrence, chez celles pour qui l'abord par le ventre n'est pas possible, ou en cas d'échec des autres traitements.

Au cas par cas

Aujourd'hui, il n'y a que la chirurgie qui peut guérir un prolapsus, car les médicaments ne le peuvent pas, ni la kinésithérapie qui a des effets modestes. On n'insistera jamais assez, enfin, sur le fait que la décision, et en particulier chirurgicale, doit être prise après une discussion avec la patiente : l'exposé des motifs, le rapport bénéfice/risque, et tout ça, c'est la pierre angulaire d'une bonne décision, avec bien sûr, un suivi adapté au cours du temps, parce que les résultats à long terme restent encore mal connus.

LES PLUS LUS



Syndrome post-Lyme

Maladie de Lyme : 300 malades portent plainte contre l'état et contre la science



Prématurité

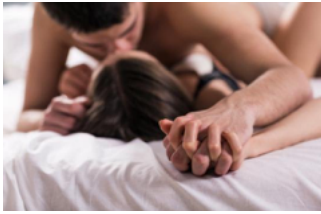


L'usage de pessaires permet de réduire les accouchements prématurés



Satisfaction

Hôpital : les Français satisfaits des soins mais pas des repas



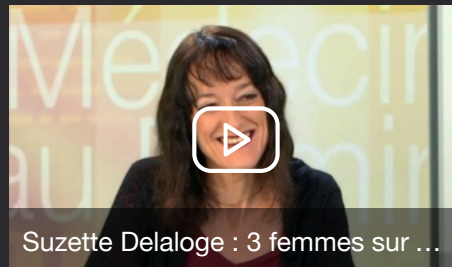
Journée mondiale de l'orgasme

Orgasme : le 7ème ciel en 7 questions

SANTÉ TV



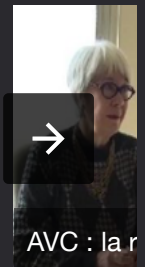
Cancer du sein : oser la reconstr...



Suzette Delalogue : 3 femmes sur ...



AVC : des ateliers pour mieux sui...



AVC : la r

LES MALADIES



Toutes les réponses sur...

Maladie de Lyme : une infection bactérienne difficile à diagnostiquer

- Leucémie lymphoïde chronique
- Acromégalie
- Lymphome et maladie de Hodgkin

J'AI MAL...

- Fièvre de l'adulte
- Doigts blancs et froids
- Pleurs du bébé

MÉDICAMENTS...

- Cortisone
- Anticoagulants

