Société Nationale Française de Colo-Proctologie

Informations avant TRAITEMENT DE L'INCONTINENCE FECALE PAR STIMULATION DES RACINES SACREES

Le but de cette notice est de vous permettre d'avoir les informations concernant votre intervention. Votre cas personnel peut ne pas y être parfaitement représenté. Ces informations complètent et ne se substituent pas à l'information spécifique qui vous a été délivrée par votre praticien. N'hésitez pas à interroger celui-ci pour toute information complémentaire. Cette fiche n'est pas exhaustive en ce qui concerne d'éventuels risques exceptionnels non connus.

- Quel est le but de cette intervention ?

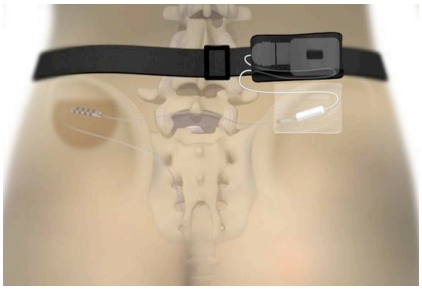
L'incontinence fécale (difficulté à retenir les selles) est une pathologie fréquente qui concerne environ 6% de la population adulte française. Lorsqu'un patient souffre d'incontinence fécale le médecin lui propose tout d'abord un traitement médicamenteux et/ou un traitement par rééducation périnéale. Cependant si ces traitements ne sont pas appropriés ou sont inefficaces, une stimulation des racines sacrées peut être proposée.

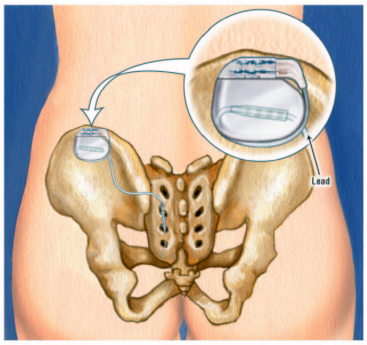
- En quoi consiste cette intervention ?

Un courant électrique va stimuler un nerf situé près du sacrum et qui participe à la commande du colon, du rectum et du sphincter anal. Pour cela, une électrode (une petite tige plastique contenant un fin câble métallique dans lequel passe le courant) est placée près du nerf. Cette électrode est introduite à travers la peau au niveau du sacrum (bas du dos, au dessus du coccyx). Cette électrode est reliée à un stimulateur (pacemaker) qui permettra de délivrer le courant électrique. Ce courant électrique va modifier les informations qui transitent par ce nerf (modulation), en particulier celles venant du colon et du rectum et ceci afin d'améliorer la continence.

Ce traitement est conservateur (aucune structure anatomique n'est détruite ou abîmée) et réversible. Ses effets s'arrêteront avec l'arrêt du stimulateur si cela s'avérait nécessaire. De plus celui-ci peut être enlevé.

Le traitement se fait en 2 temps (2 hospitalisations). Dans un premier temps, une électrode reliée à un stimulateur provisoire est posée. Vous garderez ce stimulateur provisoire pendant une période de 2 à 3 semaines ce qui permettra de mesurer votre réponse au traitement. Si le test est favorable, l'électrode sera reliée à un nouveau stimulateur de petite taille placé sous votre peau et laissé en place définitivement.





TEST TEMPORAIRE **IMPLANTATION**

Préparation à l'intervention

Vous allez faire un relevé précis des évènements qui concernent la continence tels que le nombre de fuites de selles, les besoins impérieux de déféquer, le délai de retenue de vos selles. C'est ce qu'on appelle le calendrier des selles. Fait quelques semaines avant la pose du stimulateur, il évalue précisément l'importance de votre incontinence fécale. Il est très important de bien le renseigner car il sera utilisé pour savoir si la stimulation des racines sacrées vous apporte un bénéfice en le comparant à un même calendrier réalisé après implantation de l'électrode.

Les deux opérations successives et nécessaires :

Une période de test est nécessaire pour savoir si vous êtes répondeur au traitement. On pose alors l'électrode qui est reliée à un stimulateur provisoire. L'électrode est posée au bloc opératoire sous anesthésie (locale ou générale). Vous serez allongé sur le ventre et le chirurgien va introduire cette électrode à travers la peau en haut de la raie des fesses pour la placer au contact des nerfs. Ensuite il fait passer le câble qui va relier l'électrode au stimulateur sous la peau. Le câble sortira de la peau en haut de la fesse droite ou gauche. Ce câble sera alors relié à un boîtier externe de stimulation que vous porterez à la ceinture en permanence (jour et nuit) pendant la période de test de quelques semaines. C'est le boîtier provisoire qui n'est utilisé que pendant le test.

Pendant la période de test qui dure de 2 à 3 semaines la qualité de votre transit et les éventuelles fuites de selles devront être notés sur le calendrier des selles. Pendant cette période il est parfois possible de percevoir des sensations de fourmillements dans la région périnéale, et/ou sur le pied, avec une impression de contractions rythmiques (battements) de l'anus soit de façon spontanée soit en augmentant l'intensité de la stimulation à l'aide du boitier externe. C'est la preuve que l'électrode est placée au contact du nerf.

A la fin de la période test, vous ferez le bilan avec votre médecin. La comparaison des calendriers des selles effectués avant et pendant le test aidera à prendre une décision d'implantation définitive du pace-maker. Les éléments décisionnels sont la réduction du nombre des fuites fécales et/ou des besoins impérieux d'aller aux toilettes.

En fonction de ce qui sera constaté, votre médecin vous proposera de faire ou non une **implantation définitive du stimulateur**. L'électrode est laissée en place et on pose un stimulateur permanent. L'implantation définitive consiste à introduire et cacher sous la peau au dessus de la fesse, en bas du dos un stimulateur de petite taille qui va stimuler en permanence l'électrode. On ne touche pas à l'électrode qui est laissée en place.
En cas d'échec de la période de test, l'électrode sera enlevée sous anesthésie locale ou générale.

Durée prévisible des interventions :
¨ Première intervention : 45 à 60 minutes de pose d'électrode.
¨ 15 à 28 jours de test à domicile et au travail (en condition de vie habituelle, travail, loisirs autant que possible).
¨ Si le test sur 2 -3 semaines est positif : 15 à 20 minutes de pose du boîtier.
¨ Si le test sur 2 -3 semaines est négatif : 5 à 10 minutes d'ablation de l'électrode.

- Comment se déroulent les suites habituelles de cette intervention ?

Après la première intervention :
La plupart du temps, il n'est pas utile de refaire le pansement pendant la période test. Si malgré tout le pansement est abimé, il devra être refait par une infirmière à domicile qui prendra soin de ne pas tirer sur le câble qui sort du pansement.
Pendant les 2 – 3 semaines de test il vous sera possible de faire varier les paramètres de la stimulation avec les petits boutons sur le stimulateur. Soit de diminuer le courant afin d'éliminer des sensations désagréables, soit d'augmenter la puissance du courant en cas de manque d'efficacité. Si vous ne sentez plus la stimulation après avoir augmenté l'intensité et changé la pile du boîtier externe, vous contacterez le médecin qui a implanté le système, pour vérifier le matériel.
Vous ne devez pas prendre de bain ou de douche pendant les 2-3 semaines de test. Vous pourrez reprendre une activité normale rapidement (une semaine environ). Cependant, il est conseillé d'éviter les activités physiques susceptibles de déplacer l'électrode (saut, course, danse, gymnastique ...) pendant la période de test.

Après la deuxième intervention :

Après implantation, vous disposerez d'une télécommande permettant d'augmenter ou de diminuer l'intensité de la stimulation, d'arrêter ou de remettre en marche le stimulateur. Votre équipe chirurgicale se tiendra à votre disposition pour tout renseignement. En cas d'échec de la stimulation et d'ablation du stimulateur, la reprise de l'activité peut être immédiate.

Suivi postopératoire

Si le test est positif et qu'un stimulateur est implanté, vous serez revu en consultation post-opératoire (1 à 2 mois), puis régulièrement (en général 1 fois par an) pour vérifier le bon fonctionnement de l'appareil et l'efficacité de la thérapie. Au cours de ce suivi, en fonction de vos symptômes digestifs, le réglage du stimulateur sera revu.

- Précautions à prendre après implantation

Avant l'implantation de l'électrode et du stimulateur, vous devez préciser à votre chirurgien si vous prenez un traitement pour fluidifier le sang (antiagrégant plaquettaire, anticoagulant).

Pour les femmes, la stimulation est contre-indiquée pendant la grossesse. Dans le cas d'une grossesse désirée, vous devrez désactiver votre stimulateur le temps de la fécondation et de la grossesse et le réactiver après l'accouchement. Il n'y a pas de contre-indication à l'allaitement.

La réalisation d'une imagerie par résonance magnétique (IRM) à l'exception de certains types d'IRM cérébrale, est contre-indiquée chez les patients porteurs d'un stimulateur sacré.

L'application de courants divers (diathermie) est formellement défendue en raison du risque de champs électriques pouvant créer des brûlures, il faut donc prévenir le chirurgien si vous devez subir une intervention.

La stimulation des racines sacrées peut interférer avec d'autres stimulateurs implantés (pace-maker cardiaque, stimulateurs cérébraux).

Vous aurez un corps étranger métallique dans votre organisme. Il sera susceptible, comme tous les pacemakers, de déclencher une alarme au passage des portillons de surveillance (aéroport, grands magasins, musée..). Votre médecin vous remettra une carte de port de matériel médical implanté.

Enfin, l'énergie du stimulateur n'est pas inépuisable. La durée de vie de la batterie dépend de la fréquence et de l'intensité de stimulation. Elle est d'environ 4 à 7 ans. Au-delà, il faut changer la pile. C'est un geste opératoire de courte durée fait habituellement sous anesthésie locale ou générale.

Votre médecin vous remettra un fascicule concernant les précautions vis-à-vis du stimulateur implanté.

A quelles complications expose cette intervention ?

Très rarement, la stimulation des racines sacrées peut s'accompagner de douleurs (locale au site d'implantation du boîtier, périnéale, voire des membres inférieurs) qui rétrocèdent habituellement en modifiant les réglages du stimulateur.
Exceptionnellement, la stimulation sacrée peut être suivie d'une infection locale ou d'un écoulement clair qui, habituellement, cèdent sous traitement antibiotique, mais qui peuvent exceptionnellement conduire à l'ablation du matériel.

Pour en savoir plus : www.snfcp.org.

Bilan de l'incontinence

Calendrier des selles avant test

↓

Intervention :

Pose de l'aiguille de stimulation

Pose du boitier provisoire

↓

Période de test de 2 à 3 semaines

Calendrier des selles période test

↓ ↓

Effet positif

Intervention :

Aiguille de stimulation laissée en place

Mise en place boitier de stimulation

définitif sous cutané

Pas d'effet positif

Intervention :

Ablation aiguille de stimulation

↓

Autres traitements