

**MISE EN PLACE DE BALLONS PRO-ACT APRES ECHEC
DE BANDELETTE SOUS-URETRALE POUR
INCONTINENCE URINAIRE POST-PROSTATECTOMIE
RADICALE : RESULTATS A 1 AN**

YIOU R.*, AUDUREAU E., SALOMON L., VORDOS
D., HOZNEK A., DELATAILLE A., ABBOU C

CHU Henri Mondor

Créteil

Conflits d'intérêt

- CL medical
- AMS

Introduction

- Traitement de 1^{ere} intention de l'incontinence urinaire légère à modérée après prostatectomie radicale¹: bandelette sous urétrale
- Mécanisme d'action discuté: compression urètre bulbaire, repositionnement de l'urètre
- Efficacité (0 ou 1 protection sécurité)¹: 40-70%
- Surévaluation des résultats des bandelettes?^{2,3}

¹ Contemporary Management of Postprostatectomy Incontinence. Bauer, Eur Urol 2011

² Continence definition after radical prostatectomy using urinary quality of life: evaluation of patient reported validated questionnaires. Liss, J Urol 2010.

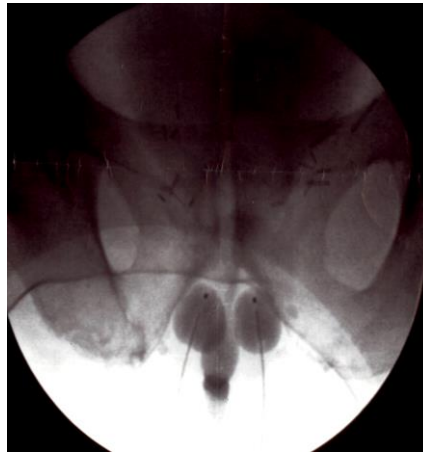
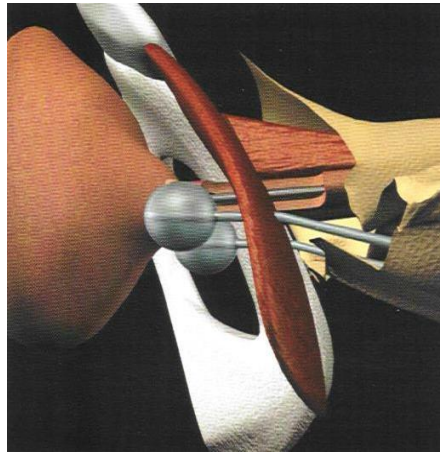
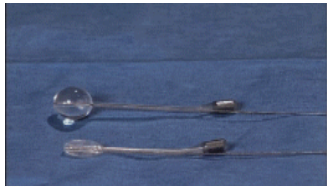
³ Analysis of continence rates following robot-assisted radical prostatectomy: strict leak-free and pad-free continence. Reynolds, Urology 2010.

Problématique

- En cas d'incontinence persistante ou insuffisamment améliorée après prostatectomie radicale, la CAT n'est pas établie:
 - Nouvelle bandelette ?
 - Sphincter artificiel ?
 - Ballons Pro-ACT ?

Ballons ProAct 14cm

- Compression urétrale sous vésicale: mécanisme d'action ≠ bandelette



OBJECTIF

- Evaluation des résultats des ballons ProAct après bandelette sous urétrale en cas de résultat insuffisant

Matériels et méthodes

- 16 Patients traités par **bandelette sous urétrale** pour incontinence urinaire après prostatectomie radicale avec incontinence persistante ($\geq 1P$ et gène fonctionnelle urinaire $\leq 50/100$) et traités par ballons ProACT
- Evaluation de la continence avec scores ICIQ, USP, nb de protections urinaires, UCLA-PCI (gène urinaire):
 - Avant la bandelette **(T0)**
 - Avant la pose de ballons ProAct **(T1)**
 - Un an après la pose de ballons ProAct **(T2)**

Table 1. Main characteristics of study patients at T0 (N=16).

| | |
|--|-------------------|
| Mean age \pm SD at the ProACT procedure | 68.6 \pm 9 |
| Radiotherapy past history (%) | 1 (6.2%) |
| Mean time latency btw PR and Male sling* \pm SD (months) | 36.9 \pm 38.3 |
| Mean time latency btw Male sling ProACT \pm SD (months) | 14.5 \pm 11.5 |
| Mean number of pads /day \pm SD | 3.0 \pm 1.1 |
| Mean pads test/24h \pm SD (gr) ** | 345.1 \pm 308.4 |

Mean urinary questionnaires scores \pm SD

| | |
|---------------------------------|-----------------|
| UCLA-PCI Urinary bother (0-100) | 7.14 \pm 11.2 |
| ICIQ (0-21) | 16.8 \pm 2.5 |
| USP SUI (0-9) | 8.0 \pm 1.7 |
| USP OAB (0-21) | 6.8 \pm 4.3 |
| USP Obstructive (0-9) | 0.4 \pm 1.0 |

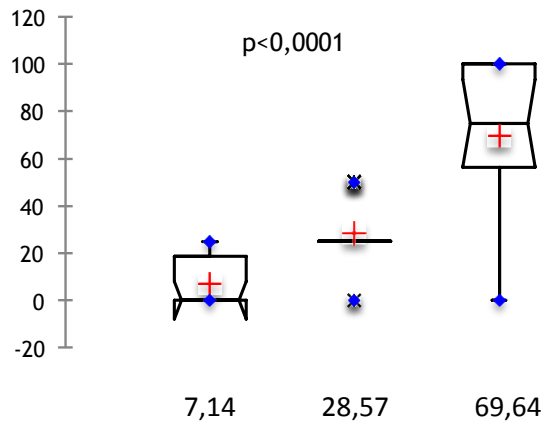
SD: Standard Deviation

* male sling was TOMS® (n= 10) or AdVance® (n=5) and InVance® sling (n= 1)

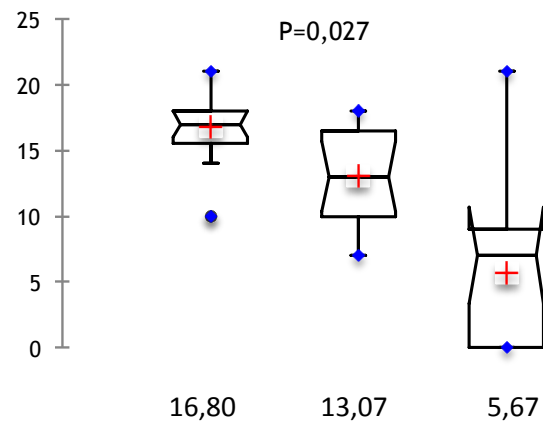
RP: radical prostatectomy

** 4 patients with pad test >500g/24h

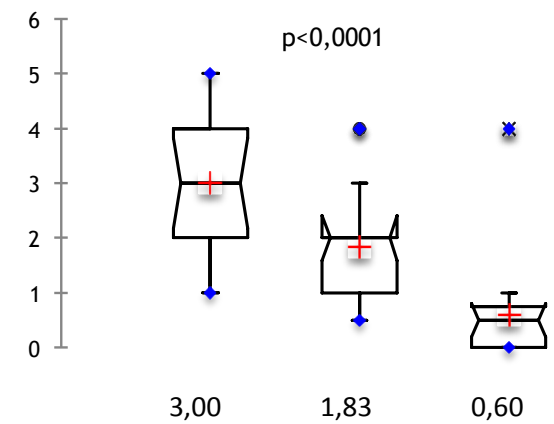
Mictionnal status



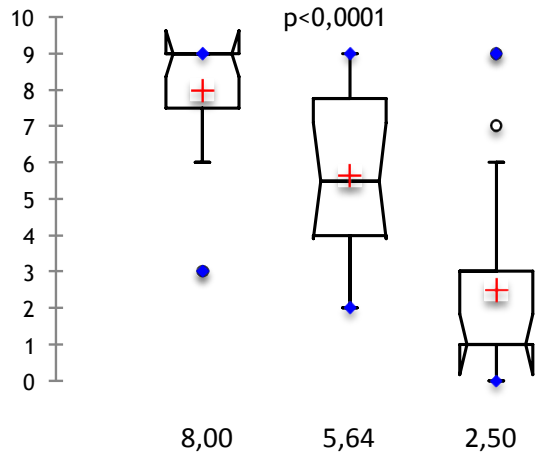
ICIQ



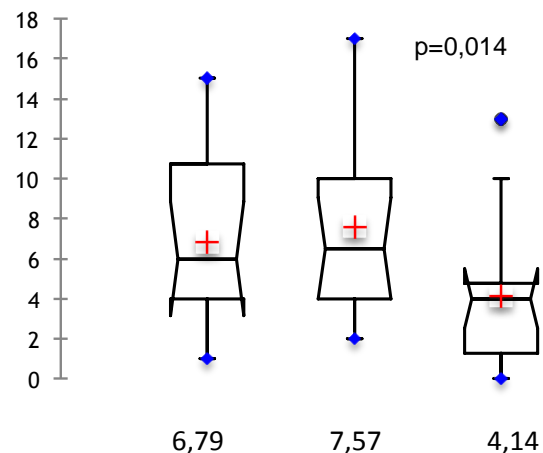
Pad number



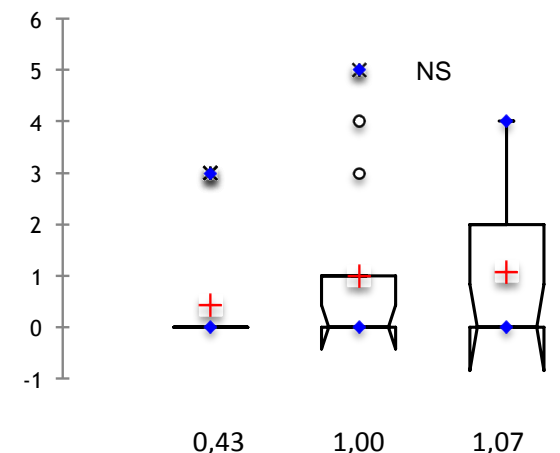
USP-SUI



USP-OAB



USP-obstructive



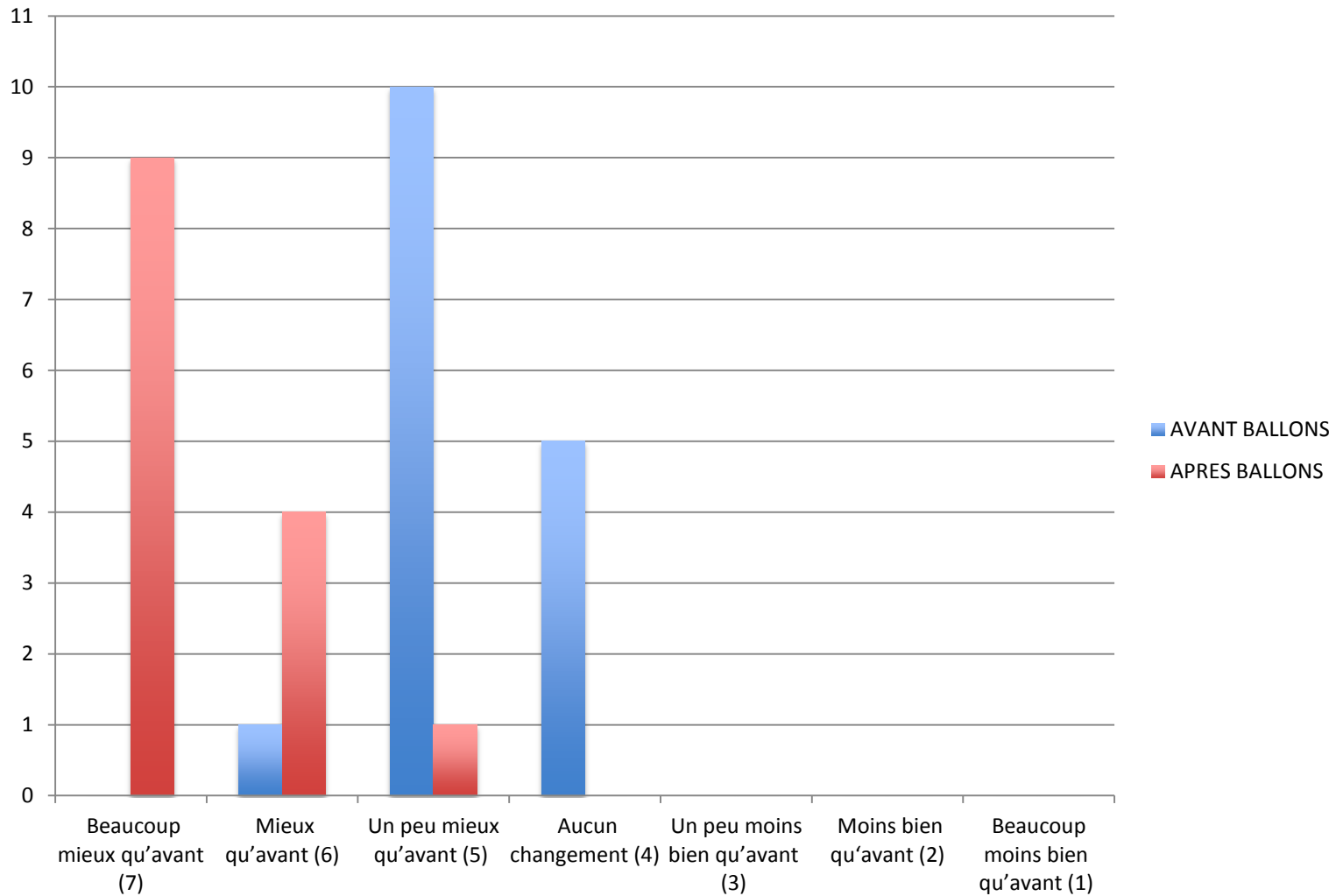
14/16 patients ayant encore leur ballons à T2

Volume moyen ajustement: 4,5 +/- 2,7 ml

7 patients sans protection dont 5 avec un score ICIQ=0 un an après ProAct

Pas de différence significative entre amélioration avt/après bandelette et avt/après ballons

• Patient Global Improvement



Conclusions

- La pose de ballons ProACT améliore la continence après pose de bandelette
 - Zone de compression urétrale ≠ bandelette
 - Pas de dissection de l'urètre bulbaire
- Possibilité de traiter des formes d'IU sévère
- Risque d'infection de la bandelette?