

Vessie neurologique: Etiologies

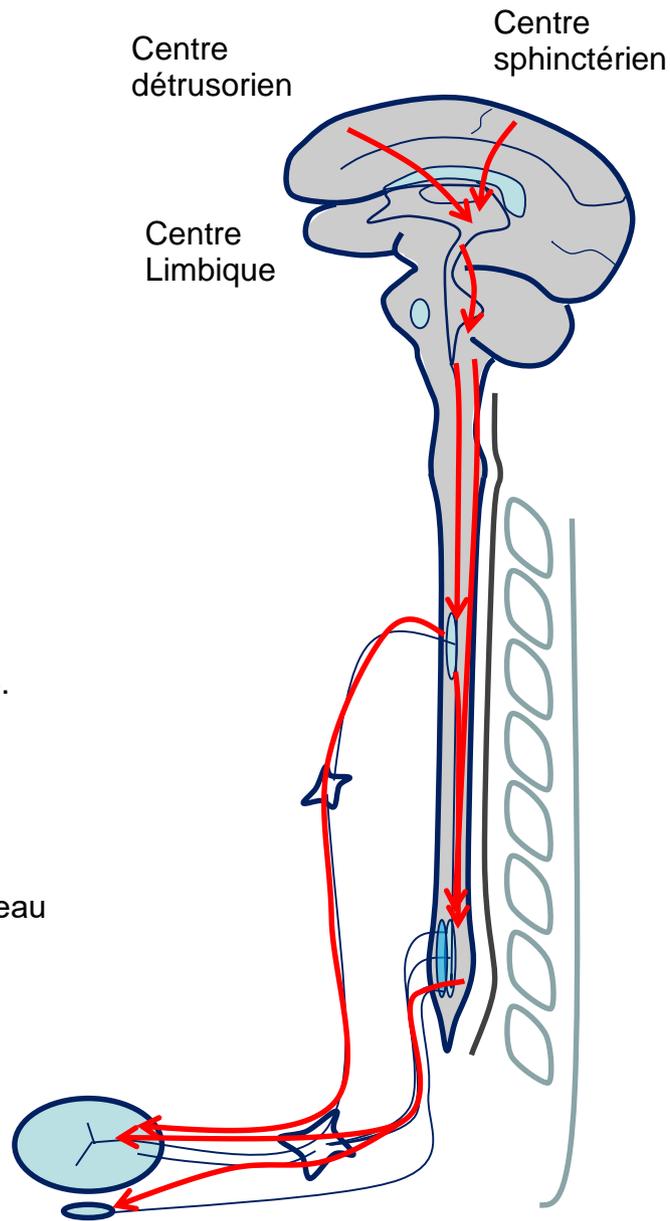
F Hameury*, M Pons**, D Demède*

Lyon*, Clermont-Ferrand**



Centres médullaires

- Stockage: Synergie, Σ T10 – L2
 - Détrusor compliant (β).
 - Sphincter continent (∞).
- Vidange: Synergie, P Σ S2-S4
 - Détrusor contractile.
 - Sphincter relâché.
- Contrôle somatostatique (Onulf) S2-S4.
- Bas appareil urinaire
 - Stock
 - Se vide volontairement et régulièrement
 - A BASSE PRESSION, <20cm d'eau

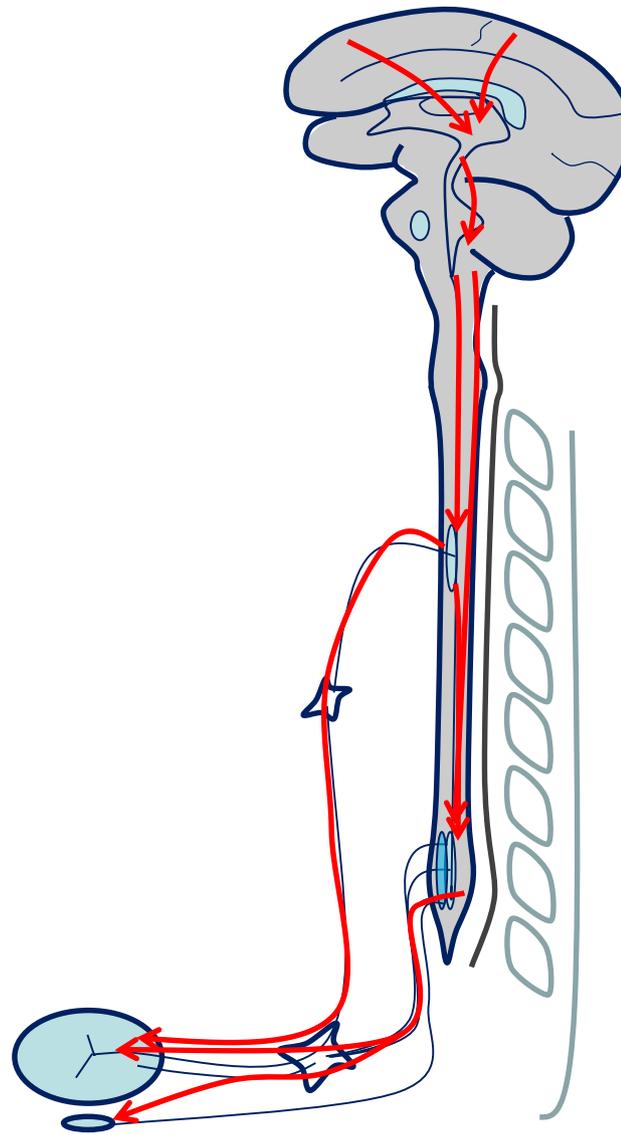


Centres supra-médullaires

- Cortex cérébral
 - Frontal (comportement), limbique (émotion)..
 - Déclenchement volontaire
 - Comportement mictionnel
- Centre non corticaux
 - Noyaux lentiforme, caudé, Thalamus
 - Fonctionnement complexe
- « Commutateurs » pontiques
 - M(médian) → centre P Σ : centre mictionnel
 - L(latéral) → Centre Σ somatique: contraction striée
 - Coordination entre les deux

Miction contrôlée

Mictions automatique:
Incontinence
physiologique du
nourrisson



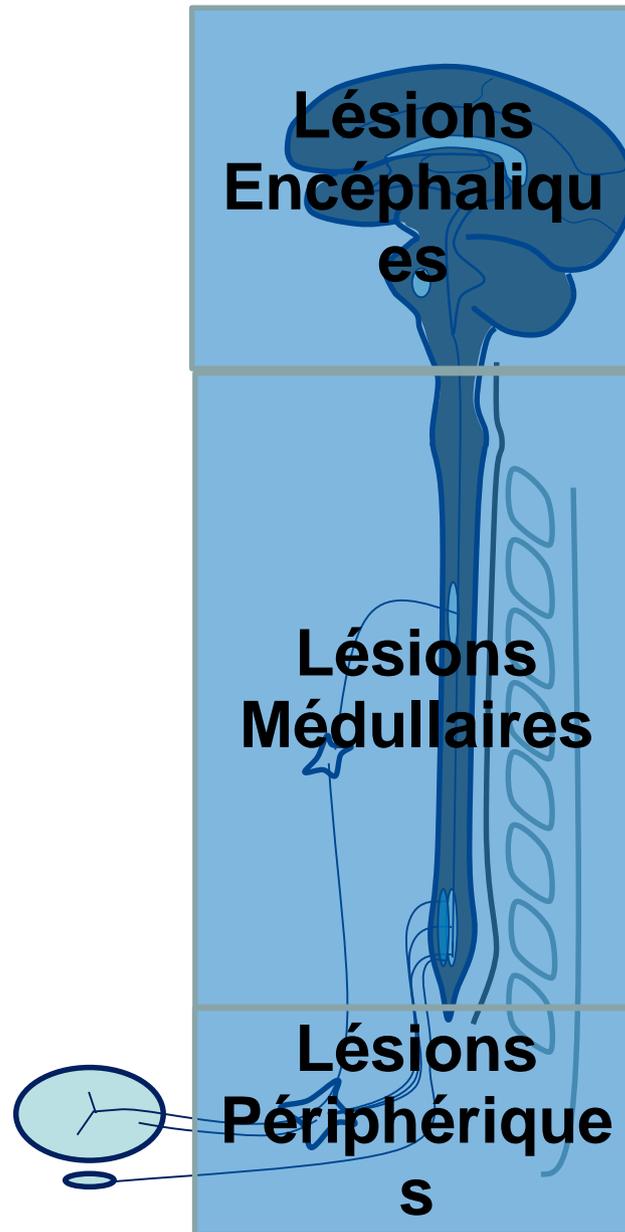
3-5 ans



0

Congénitales

Acquises



Paralysies cérébrales

Congénitales

- 80% pré natale (préma)
 - 10% perinatales
- IMC
 - Moteur
 - Visuel
 - QI>70
- IMOC
 - Troubles cognitifs (1/3 épilepsie)
 - 1/2 troubles digestifs
 - ...
- Little
 - 1/2 spastiques



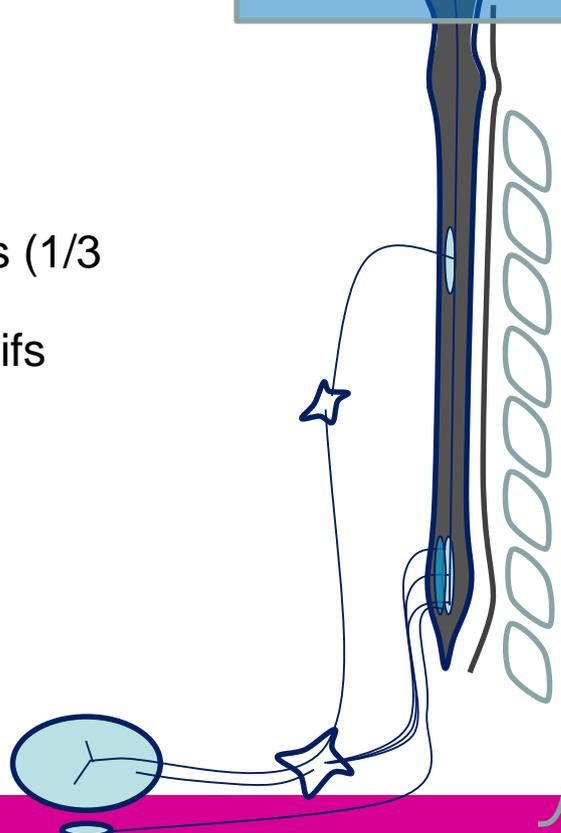
Acquises



Tumeurs

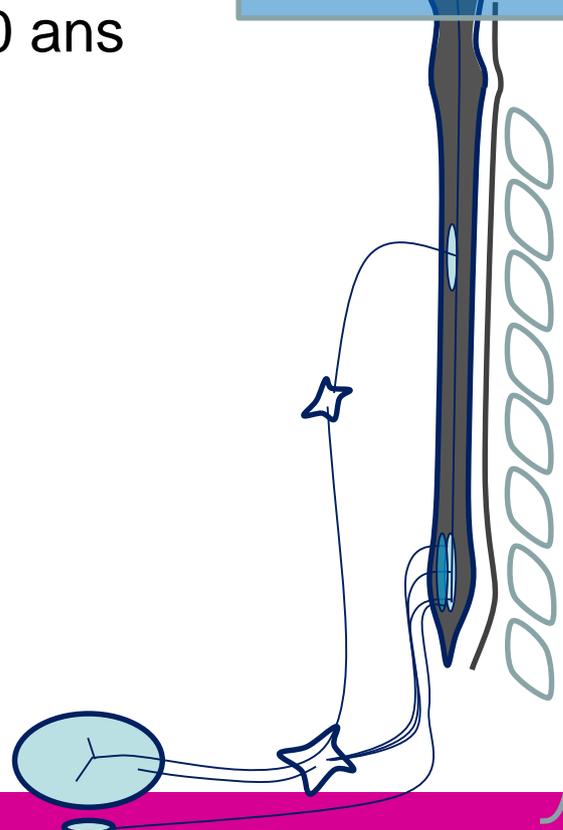
10%

- Définition:
 - Troubles permanent
 - Lésions non progressives
 - Cerveau en développement
- < 2ans



Paralysies cérébrales

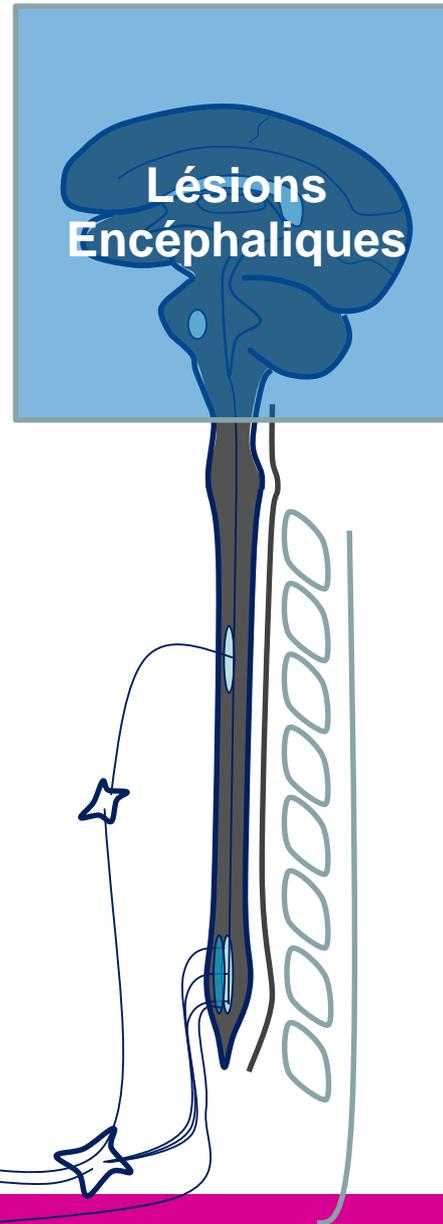
- Déficit
 - 1/3 non marchant
 - 1/3 $QI < 50$
- 95% vivants à 20 ans
- Cancers, AVC, infarctus



- 2/1000 naissance. Grands prématurés.
- 12000 nveau cas /A en France

Paralysies cérébrales

- FDR d'incontinence
 - Bilatéralité
 - Dyskinésies et dystonies
 - Déficit intellectuel
 - <
 - Déficit moteurs GMCFS IV et V
 - Apports hydriques insuffisants



- Contenance
 - plus tardive
 - degré de déficience
- Incontinents: 23%
- Dysfonction VS: 60%
- Surtout des vessies hyperactives
- Vessies dangereuse et Atteintes rénales sont rares

Congénitales

Acquises

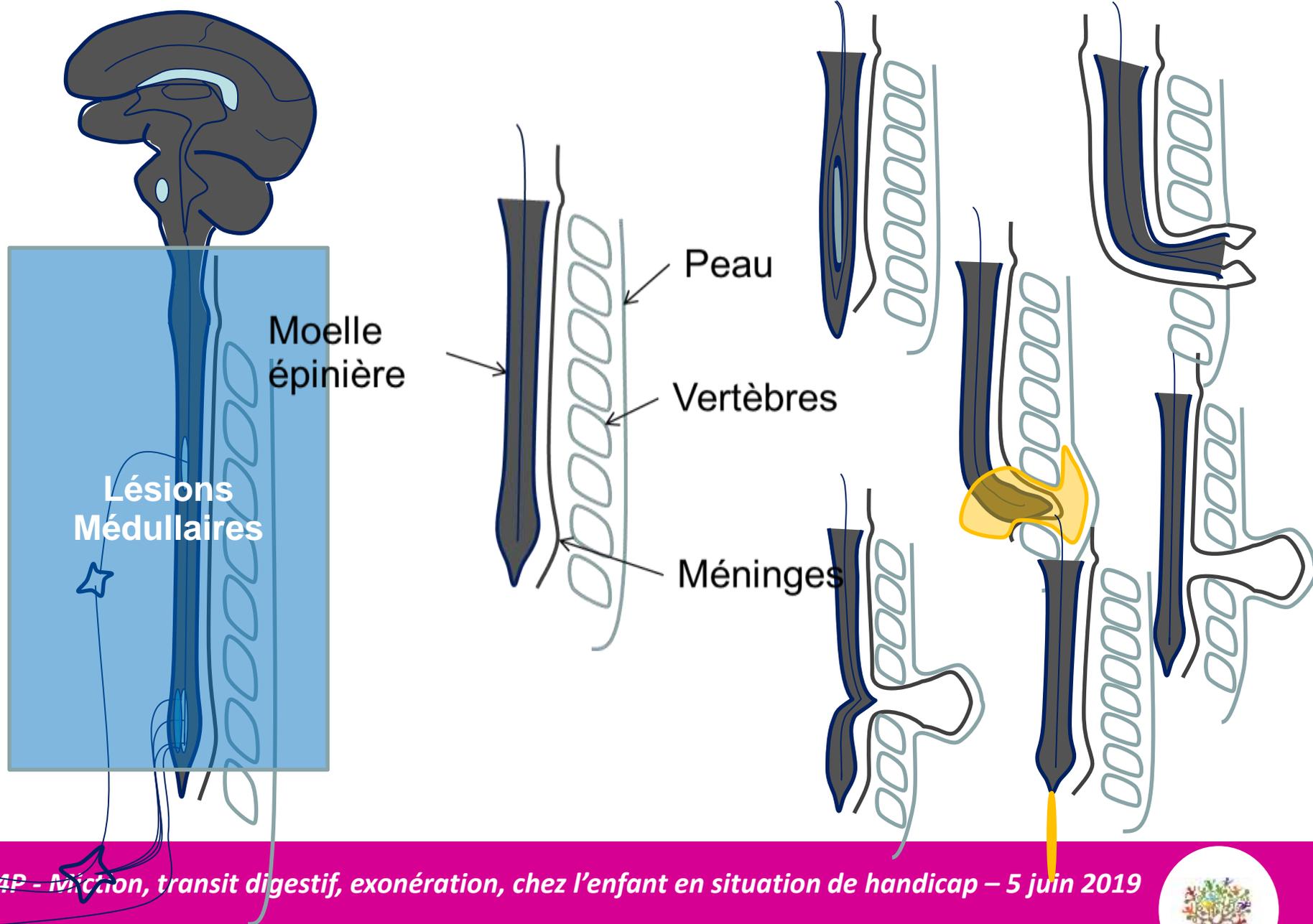
Paralysies Cérébrales

Lésions
Encéphaliques

Lésions
Médullaires

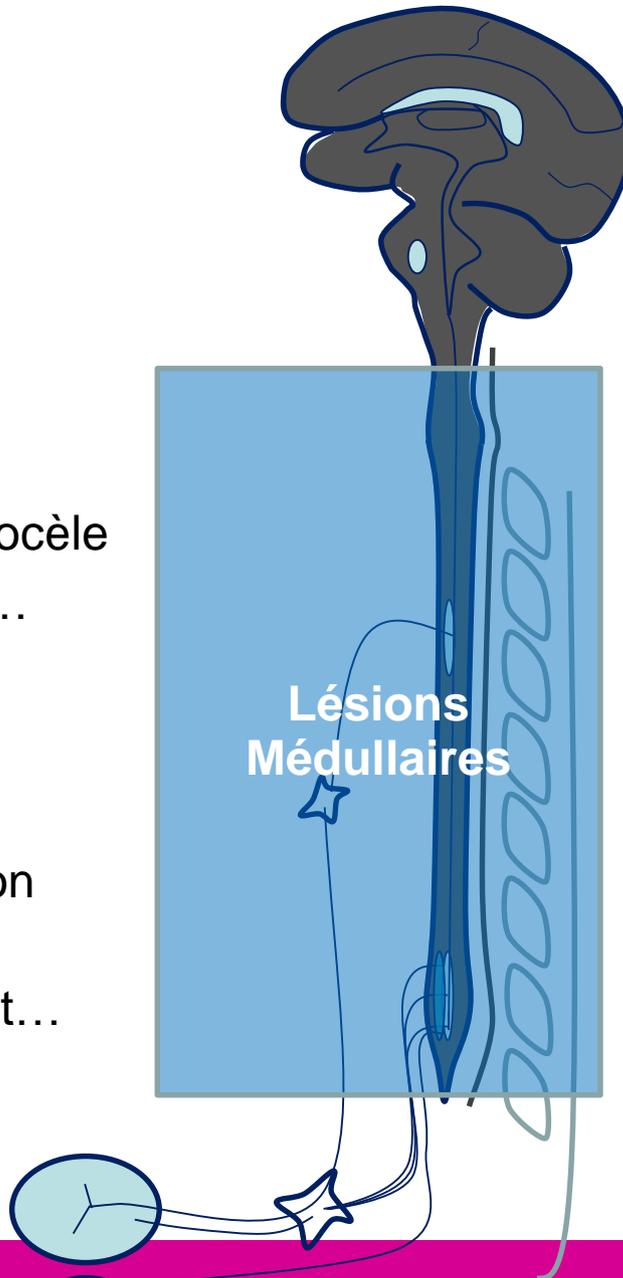


Lésions médullaires congénitales



Congénitales

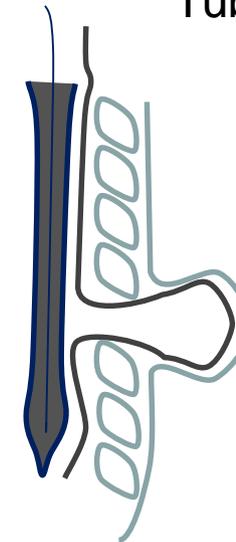
- Dysraphisme
 - Ouvert
 - Fermé
- Spina Bifida
 - Cystica:
 - Myéloméningocèle
 - Méningocèle...
 - Aperta:
 - Myeloschisis
 - Occulta:
 - Rarement si on regarde bien
 - Osseux seulement...



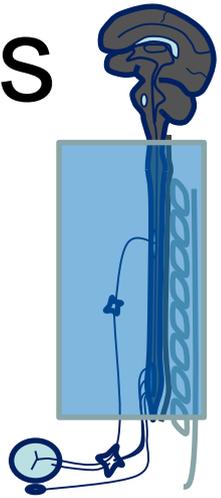
Tube neural ouvert



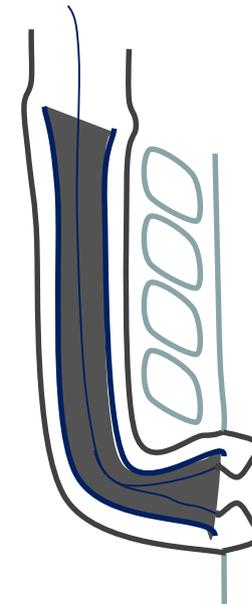
Tube neural fermé



Lésions médullaires congénitales

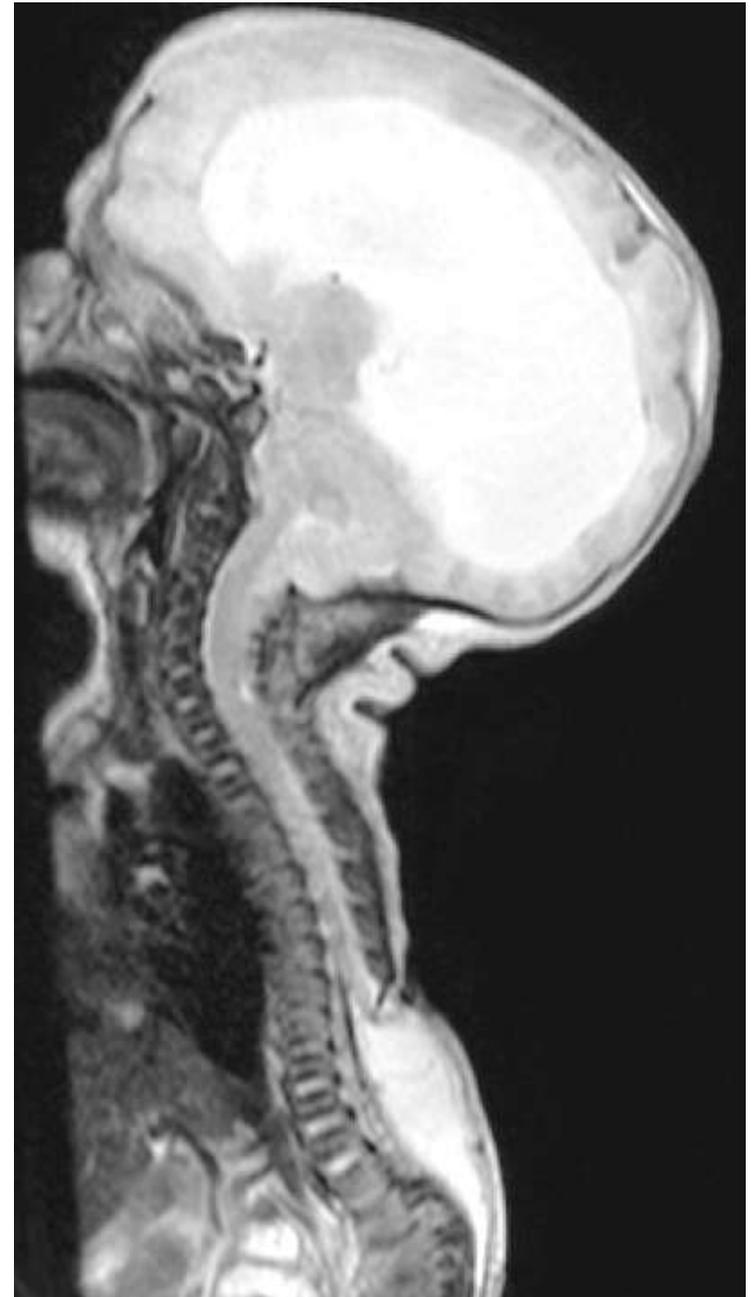
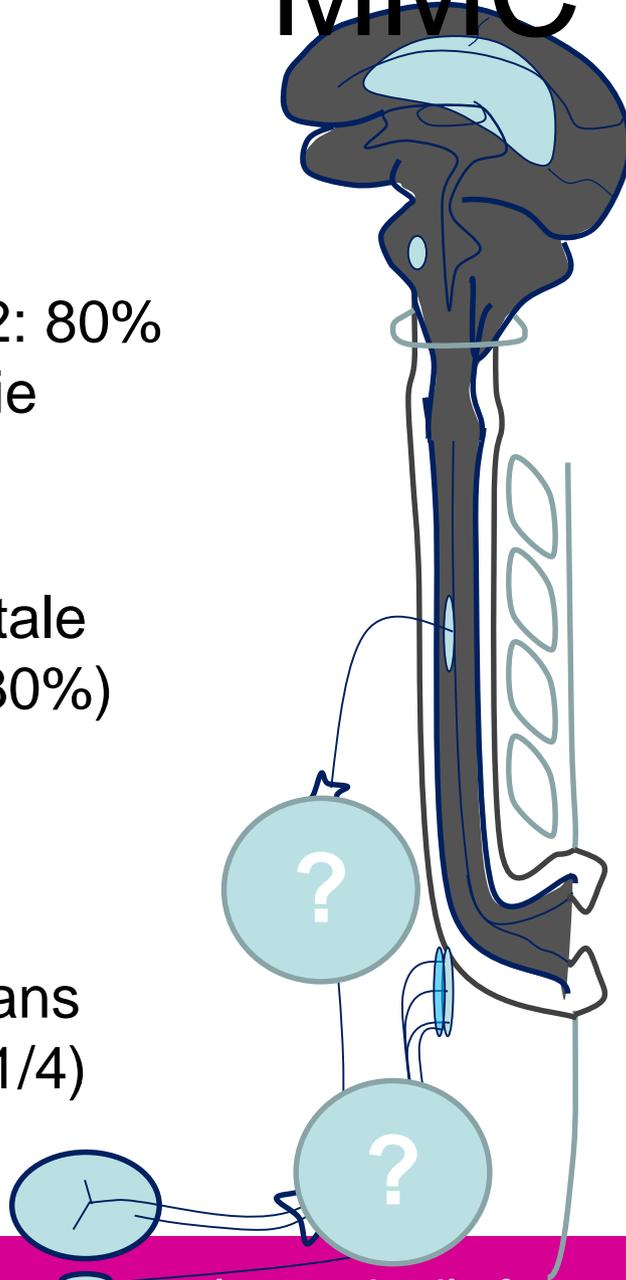


- Tube neural **Ouvert**
 - Myéloméningocèle
 - Neurulation Primaire
- 1-5 / 10 000
- Folates
- Lombo sacrée 92%
 - Lyon: 50%



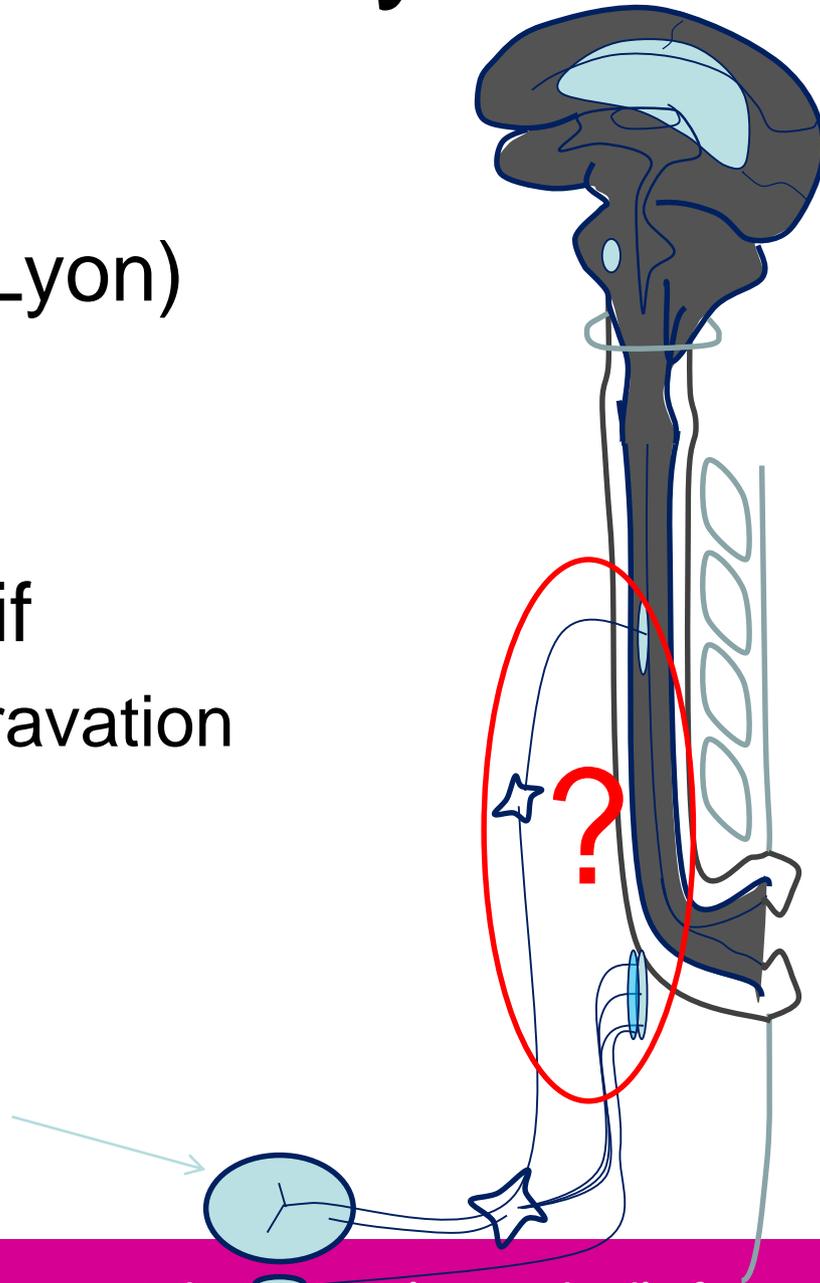
MMC

- Association:
 - Chiari Type 2: 80%
 - Hydrocéphalie
- Fermeture
 - Ante/post natale
 - Réversible (30%)
- Survie
 - 1/3 50 ans
 - Médiane 28 ans
 - L2, fauteuil (1/4)
 - I Rénale



MMC et dysfonction urinaire

- 87% (Lyon)
- Evolutif
 - Aggravation



Congénitales

Acquises

Paralysies Cérébrales
IMC IMOC

**Lésions
Encéphaliques**

Tube neural **Ouvert**

Myéломéningocèle
Myeloschisis
Hémi-Myéломéningocèle

Tube neural **Fermé**

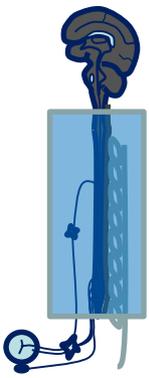
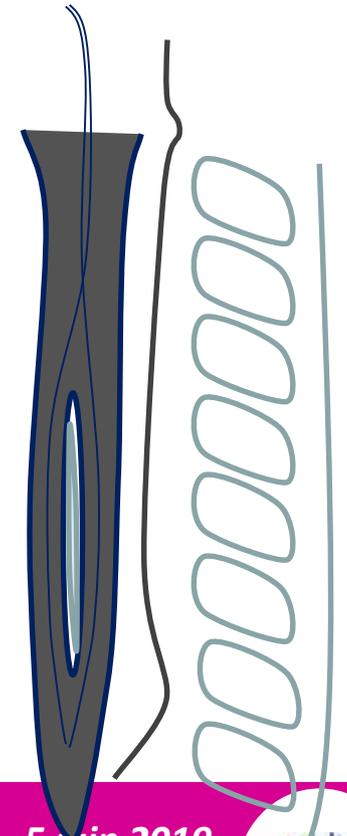
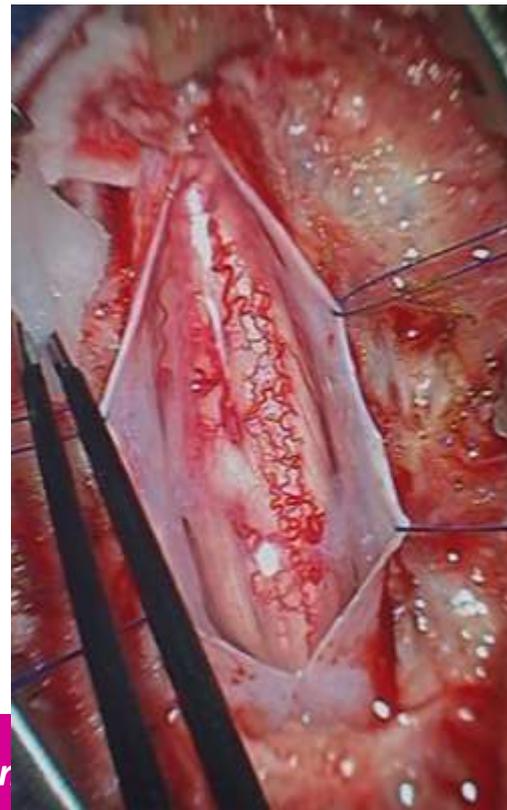
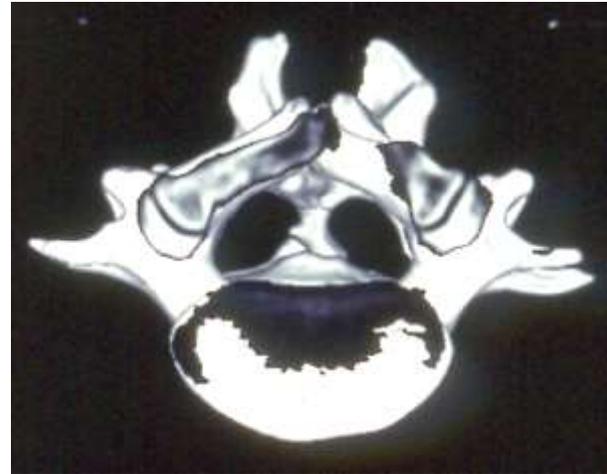
**Lésions
Médullaires**

**Lésions
Périphériques**



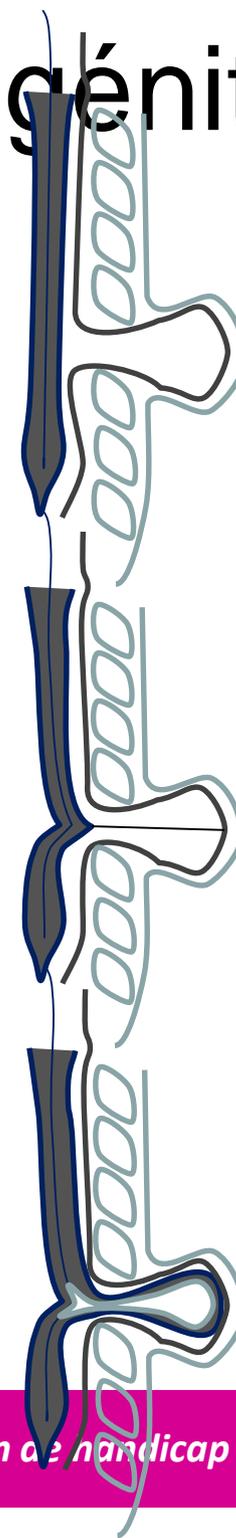
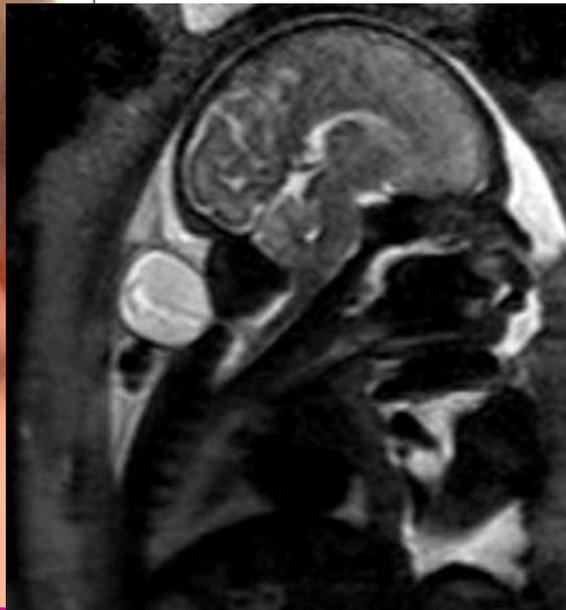
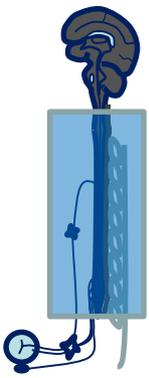
Lésions médullaires congénitales

- Tube neural **Fermé**
 - Gastrulation
 - **Diastématomyélie**
 - **Diagnostic 8/15 ans**

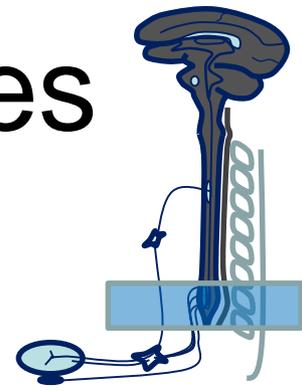


Lésions médullaires congénitales

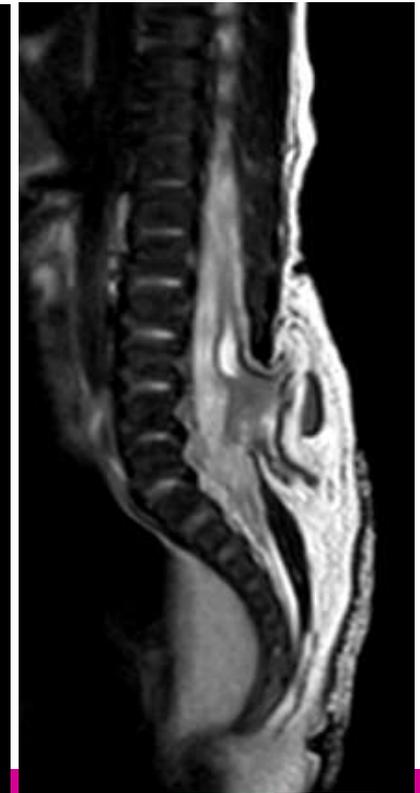
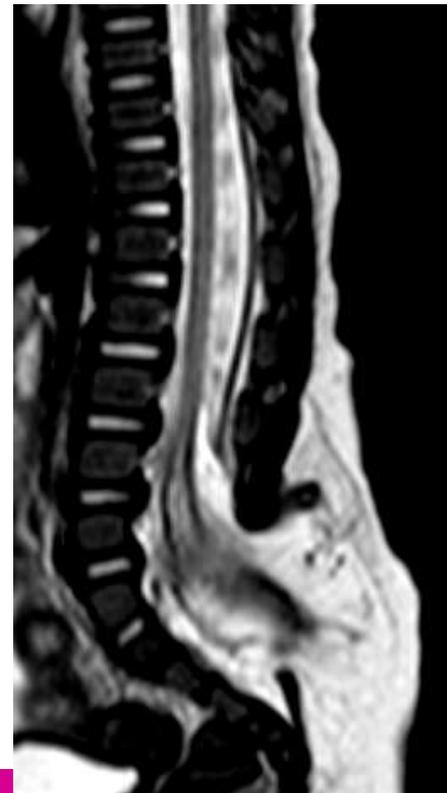
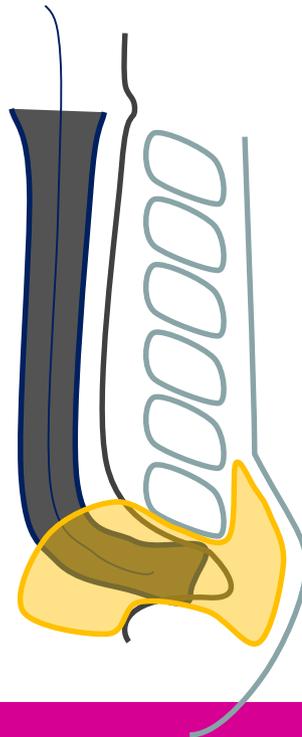
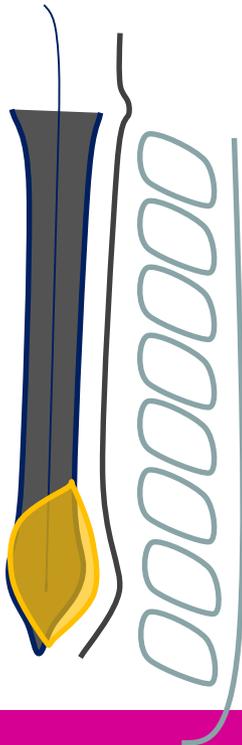
- Tube neural **Fermé**
 - Disjonction incomplète
 - Méningocèle
 - **LDM**: Limited Dorsal Myeloschisis
 - Myelocystocèle
 - (Comb 2015, Pang 2010)



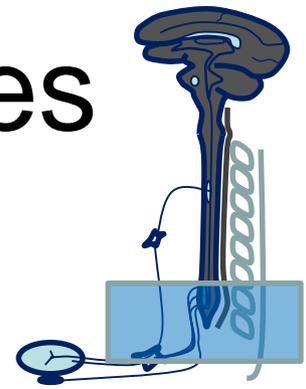
Lésions médullaires congénitales



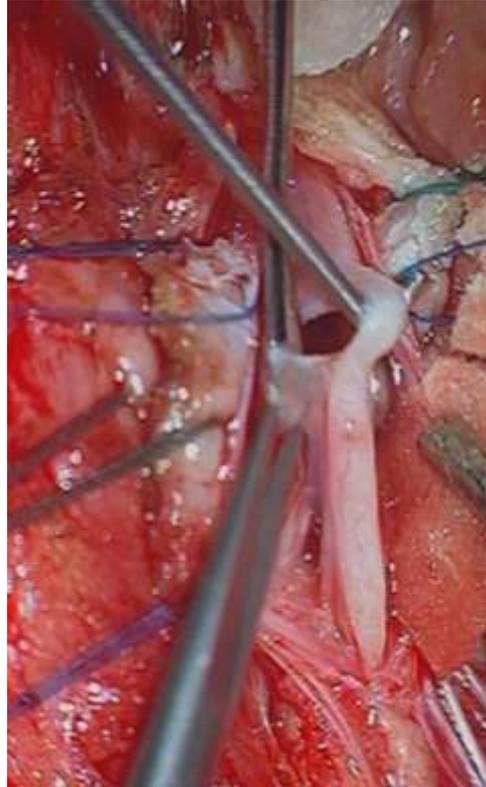
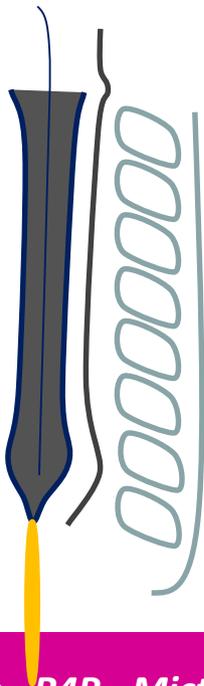
- Tube neural **Fermé**
 - Lipome du cône terminal (Pas d'anomalie osseuse)
 - Myélolipome +/-cystocèle (Chirurgical)



Lésions médullaires congénitales



- Tube neural **Fermé**
« Périphérique »
 - **Lipome du Filum terminal**
 - **Régression caudale, Curarino**



Lésions médullaires congénitales



Tube neural **Fermé**



LDM / Méningocèle
Myelocystocèle
Diastématomyélie
/ Myelolipome

**Lésions
Médullaires**

Sinus dermique ?...
Lipome cône et filum
Agénésie sacrée

**Lésions
Périphérique**

- Pas Chiari...
- Symptomatique
 - Très variable
 - lésions incomplètes
 - Evolutif
- Sd de la Moelle attachée
- Intervention 3-6 mois

Congénitales

Acquises

Paralysies Cérébrales
IMC IMOC

Lésions
Encéphaliques



Dégénératives
(Friedreich)
Méningo-encephalites

Tube neural **Ouvert**

Myéломéningocèle
Myeloschisis
Hémi-Myéломéningocèle



Tumeurs (Neuroblastomes)
Malfo Vasculaires
Myélites (Virales, t
allergiques)

Tube neural **Fermé**

LDM / Méningocèle
Myelocystocèle
Diastématomyélie
/ Myelolipome

Lésions
Médullaires



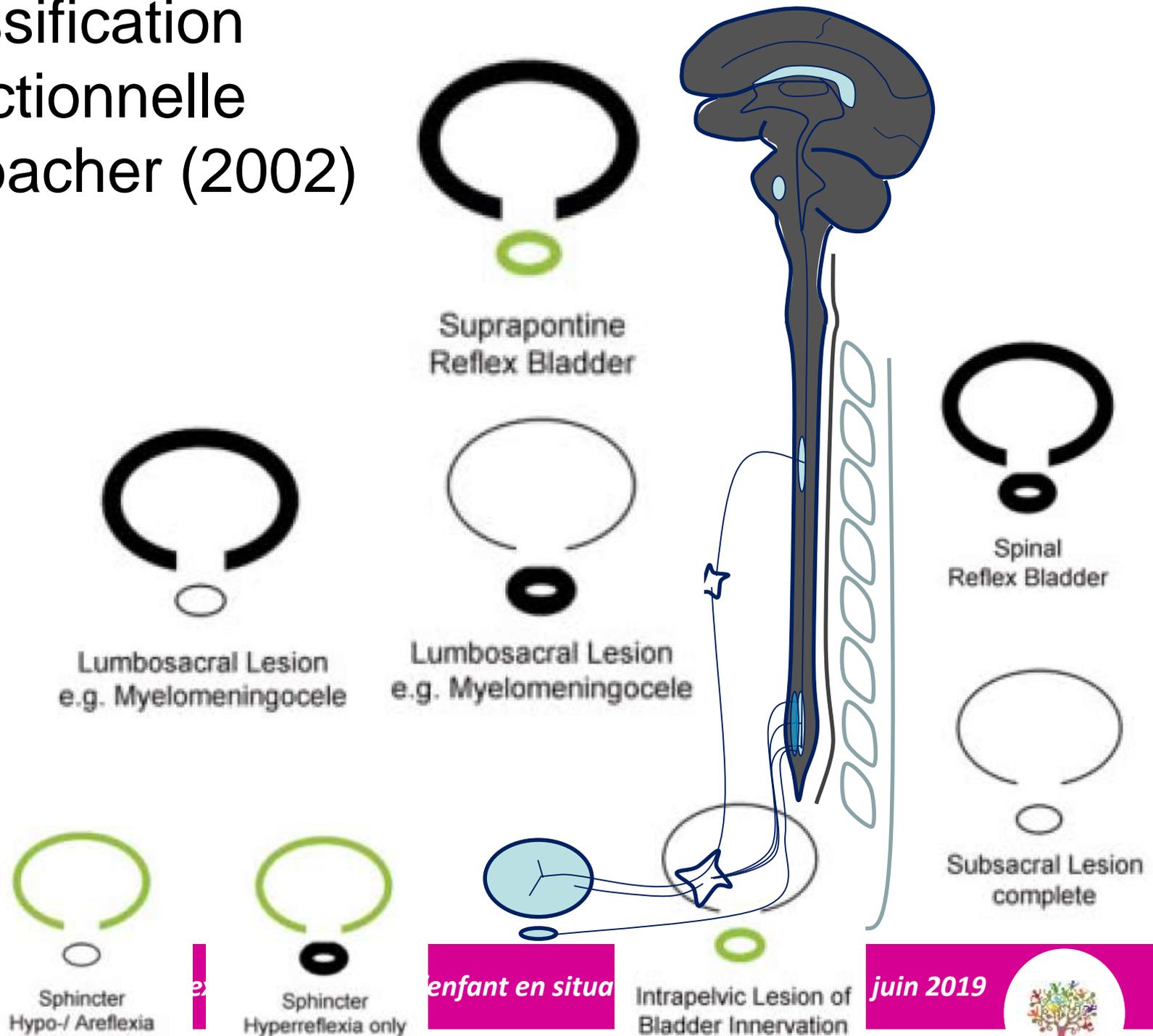
Sinus dermique ?...
Lipome cône et filum



Lésions
Périphériques



Classification Fonctionnelle Madersbacher (2002)



Congénitales

Acquises

Paralysies Cérébrales
IMC IMOC

Lésions
Encéphaliques



Déviations
Meningo-encéphalites

Tube neural **Ouvert**

Myéломéningocèle
Myeloschisis
Hémi-Myéломéningocèle

Vessie neurologiques non neurogènes
Hinman

Tumeurs
Lipome
Myélo-lipome
Diaschisis
/ Myélo-lipome

Tumeurs (Géométries)
Vasculaires
Meningites (Virales, toxiques,
allergiques)

Sinus de Luschka
Lipome cône et filum
Agénésie sacrée



Lésions
Périphériques



SYRINGOMYELIE
CHIARI II

HYDROCEPHALIE
EPILEPSIE

Parents

Ecole

Social

MALFORMATIONS
URINAIRES

M.A.R
(MALFORMATIONS
ANO-RECTALES)

LES MALFORMA
SPINA BIFIDA
ET AUX DYSRAPHISMES SPINAUX



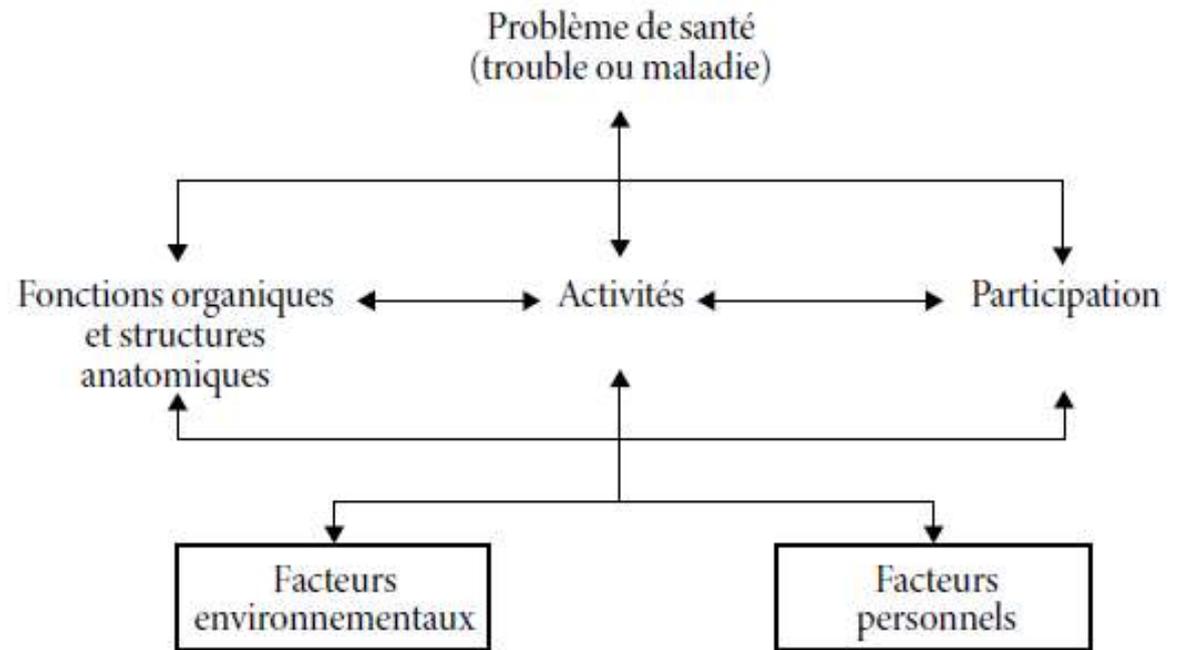
CIH-EA

Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé

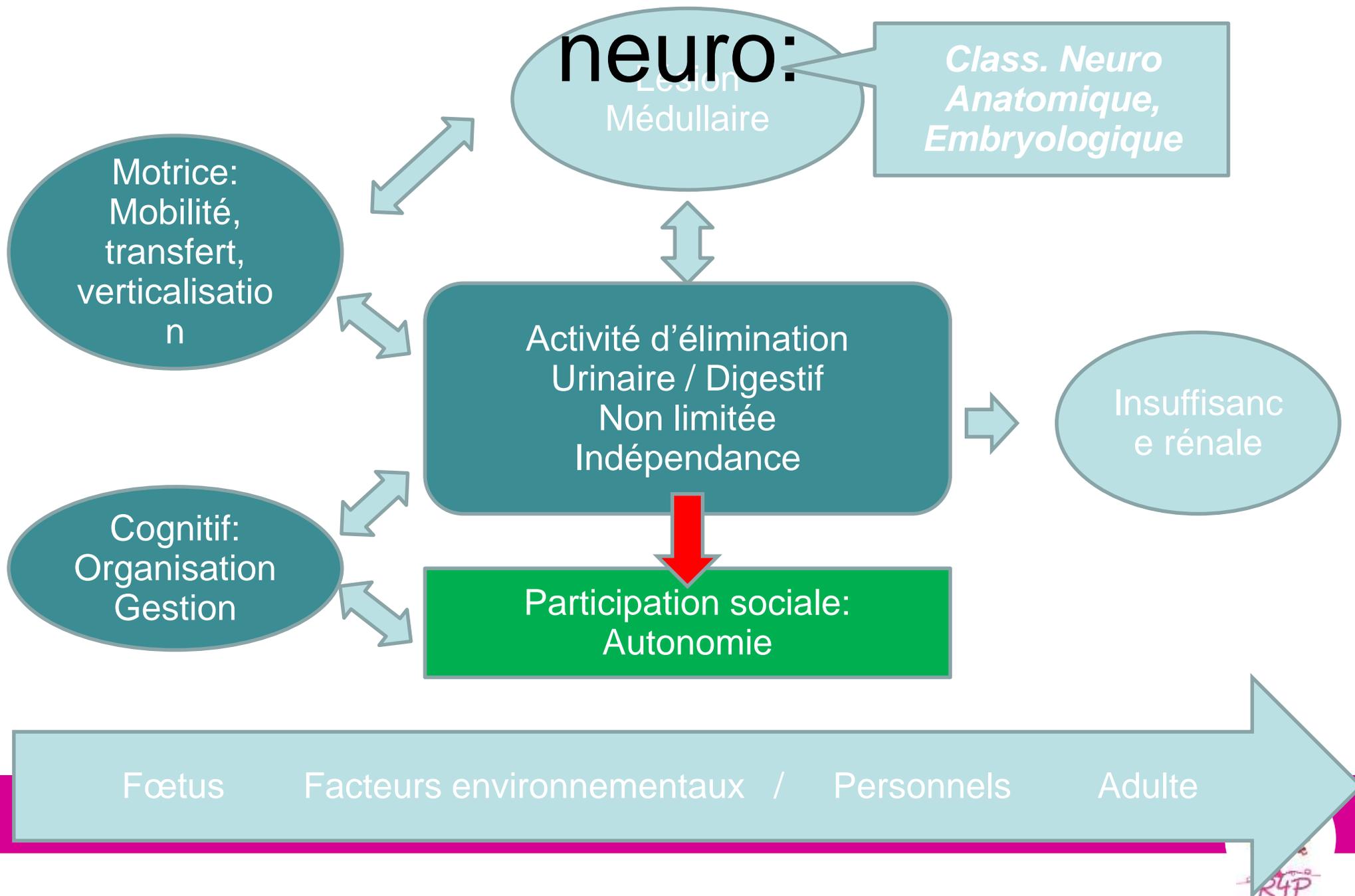
Version pour enfants et adolescents



PRESSES DE L'EHESP



CIF-EA appliquée à la vessie



CIF-EA appliquée à la vessie neuro:

