

SFUPA

Société Francophone d'Urologie Pédiatrique et de l'Adolescent

Les valves de l'urètre postérieur

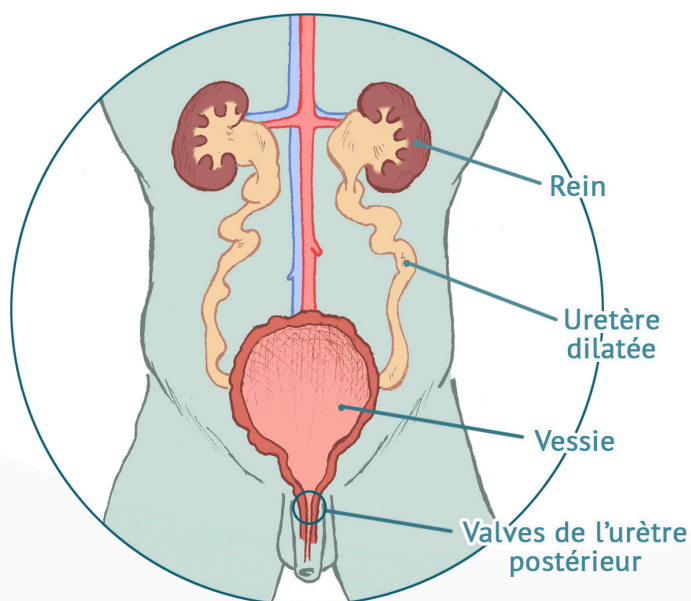
Fiche d'information élaborée par la
Société Francophone d'Urologie Pédiatrique et de l'Adolescent

C'est quoi ?

Les valves de l'urètre postérieur (VUP) sont une malformation rare, ne touchant que les garçons, causée par la persistance anormale de replis muqueux dans la lumière de l'urètre, le canal à travers lequel l'urine sort de la vessie. La présence de ce tissu anormal représente un obstacle à l'écoulement normal des urines. Il s'agit d'une anomalie qui est présente avant la naissance. Il n'y a pas à l'heure actuelle de cause connue au VUP.

Quelles sont les conséquences ?

Cet obstacle empêche la vidange de la vessie. Pour lutter contre cette résistance, la vessie doit générer une pression plus importante, qui se répercute en amont sur tout l'arbre urinaire. Ceci a des conséquences plus ou moins sévères sur la vessie, les uretères et les reins.



Comment le diagnostic est il fait ?

Cela peut être visualisé comme une dilatation de l'arbre urinaire sur les échographies anténatales. Si cela n'est pas suspecté pendant la grossesse, des signes évocateurs tels que difficultés à faire pipi ou infections urinaires peuvent être présents dès les premiers jours de vie, mais dans certains cas le diagnostic se fait beaucoup plus tard.

Quels examens complémentaires sont réalisés ?

- **L'échographie** confirmera la dilatation de la vessie, des uretères, des reins et de la partie haute de l'urètre. Cet examen peut être utilisé au moment du diagnostic et pour le suivi des patients.
- **Tests sanguins** : Ils ont pour but d'évaluer, puis de surveiller la fonction rénale.
- **L'urétéro-cystographie per-mictionnelle** : il s'agit de l'examen de choix pour le diagnostic des VUP. Soit une sonde est insérée à travers l'urètre jusque dans la vessie, soit on peut piquer directement dans la vessie. Du produit de contraste est alors injecté dans la vessie ce qui permet de voir la vessie, et la remontée des urines vers le rein à travers les uretères (reflux). On réalise également des clichés pendant que l'enfant fait pipi ce qui permet de voir l'urètre.

Quelles sont les options thérapeutiques ?

Les principes de la prise en charge reposent sur la levée de l'obstacle urétral et sur la gestion des conséquences de celui-ci sur l'arbre urinaire (fonction rénale, troubles de la miction, prévention des infections).

Levée de l'obstacle : Dans un premier temps, une sonde est parfois insérée dans la vessie pour lever l'obstruction. Ensuite, une endoscopie (cystoscopie) est réalisée sous anesthésie générale. Un endoscope est inséré dans l'urètre permettant de visualiser directement et de lever l'obstacle. Parfois, d'autres interventions peuvent être nécessaires notamment si la vidange vésicale n'est pas bonne malgré la résection des VUP. Ces chirurgies consistent à aboucher directement et temporairement une partie des voies urinaires à la peau: **vésicostomie** (la vessie est ouverte à la peau), **urétérostomie** (l'uretère est amené à la peau).

L'intervention se déroulant sous anesthésie générale, une consultation d'anesthésie pré-opératoire sera nécessaire. Le médecin anesthésiste vous informera sur le déroulement de l'anesthésie et fera faire les examens pré-opératoires qu'il jugera nécessaire, notamment un examen bactériologique des urines à faire avant l'intervention. Un traitement antibiotique sera prescrit en cas d'infection urinaire.

Fonction rénale et vésicale : Les garçons porteurs de VUP peuvent avoir une atteinte de la fonction rénale. Le fonctionnement de la vessie est aussi altéré chez les patients porteurs de VUP. Ces deux problèmes nécessitent une évaluation et une prise en charge adéquate avec des contrôles réguliers.

Infections urinaires : Ces garçons sont sujets aux infections urinaires. Toutes les infections touchant les reins (pyélonéphrite) peuvent entraîner des dommages sur le parenchyme rénal et ainsi diminuer la fonction de celui-ci à long terme. La prévention, le diagnostic précoce et la prise en charge thérapeutique adéquate de ces épisodes représentent un élément important de la protection de la fonction rénale.

Les mesures préventives peuvent comprendre l'utilisation de faibles doses d'antibiotiques en continu (antibioprophylaxie) et/ou une circoncision.

