

Cette rubrique de Minerva vous propose un bref résumé de nouvelles études concernant des sujets précédemment traités dans Minerva. Le comité de rédaction estime que l'information nouvelle ne nécessite pas une analyse développée de la publication tout en justifiant une mise au courant de nos lecteurs, en recadrant ces nouvelles données dans la précédente évaluation publiée par nos soins.

● Perte de poids pour traiter l'incontinence

B. Michiels

Les effets favorables d'une réduction du poids en cas de surpoids et d'obésité ont déjà été abordés plusieurs fois dans la revue Minerva : amélioration de la tolérance au glucose¹, dysfonction érectile², plaintes fonctionnelles en cas d'arthrose³ et pression artérielle⁴.

Une nouvelle RCT⁵ montre le bénéfice, après 6 mois, d'un programme d'accompagnement intensif comportant régime, exercices physiques et modifications du style de vie non seulement en termes de réduction de poids (8% versus 1,6%, $p < 0,001$), mais aussi sur les plaintes d'incontinence urinaire chez des femmes obèses. Dans le groupe intervention décrite ci-dessus, 47% en moins d'épisodes d'incontinence sont survenus par semaine versus 28% dans le groupe contrôle, $p = 0,01$ pour la différence. Ce sont les épisodes d'incontinence d'effort qui ont principalement diminué en nombre. Pour l'ensemble incontinence d'effort et sur instabilité vésicale, le nombre de participantes avec une diminution d'au moins 70% des épisodes est significativement plus élevé dans le groupe intervention : 41% versus 22%, $p < 0,001$. Un tiers des femmes pratiquaient également des exercices musculaires du plancher pelvien, mais de manière semblable dans les 2 bras, ce qui n'a donc pas influencé les résultats relatifs. De tels exercices du plancher pelvien et/ou exercices vésicaux se sont par ailleurs montrés efficaces dans le traitement de l'incontinence⁶. Les auteurs concluent donc que c'est la perte de poids et la pratique d'exercices physiques qui se montrent efficaces. Il reste à évaluer le bénéfice de l'association perte de poids + exercices du plancher pelvien/exercices vésicaux.

Cette RCT montre qu'une réduction de poids en cas de surpoids et d'obésité acquise par un programme d'accompagnement associant régime, activités physiques accrues et modifications du style de vie diminue aussi les épisodes d'incontinence urinaire.

Cette étude présente quelques limites. Elle enregistre les plaintes d'incontinence rapportées par les patientes dans un protocole non en aveugle, ce qui peut représenter un biais. Elle concerne aussi un groupe très sélectionné de patientes sans co-morbidité importante et fort observantes du programme proposé.

Références

1. Wens J. Kan een gezonde leefstijl diabetes voorkomen ? Minerva 2002;31(1):45-7.
2. Avonts D. Le changement de mode de vie améliore la fonction érectile chez les hommes obèses. MinervaF 2005;4(5):74-6.
3. Van Royen P. Perte de poids et gonarthrose: réduction de la douleur et amélioration fonctionnelle. MinervaF 2008;7(4):60-1.
4. De Cort P. Effet de la perte de poids sur la pression artérielle. MinervaF 2003;2(4):65-6.
5. Subak LL, Wing R, West DS, et al; PRIDE Investigators. Weight loss to treat urinary incontinence in overweight and obese women. N Engl J Med 2009;360:481-90.
6. Chevalier P. Incontinence urinaire chez la femme: traitements non chirurgicaux. MinervaF 2008;7(8):118-9.