



La technique de Mitrofanoff, une solution pour faciliter les cathétérismes intermittents

Texte réalisé à partir de la conférence de Roman Jednak M.D., urologue à l'hôpital de Montréal pour enfants au colloque 2003 de l'Association et de l'article "Bladder reconstruction and substitution - Section I - Chapter 60 Continent diversions", Paul Mitrofanoff ans Agnès Liard, Extrait d'un livre.

C'est une technique chirurgicale décrite pour la première fois en 1980 par P. Mitrofanoff. Son intérêt est de faciliter les cathétérismes intermittents.

Elle utilise l'appendice pour former un canal entre la vessie et la peau de l'abdomen. Le cathétérisme pourra alors se faire en introduisant le cathéter dans l'appendice jusqu'à l'entrée de la vessie. Ce canal débouche sur la peau au niveau du nombril ou dans la partie inférieure droite du ventre. L'orifice ainsi formé est appelé la stomie. Une valve permet d'éviter les fuites d'urines à l'extérieur.

Précautions

L'appendice est séparé de l'intestin en conservant les vaisseaux sanguins rattachés à l'appendice pour éviter qu'il ne se nécrose.

La stomie est réalisée sur une portion de peau le plus proche possible pour limiter la longueur du canal d'évacuation : moins le canal est long, moins il risque de se briser. C'est pourquoi la stomie est souvent fait dans le nombril ou dans le côté droit de l'abdomen.

Pour mettre toutes les chances de réussite du côté de la personne, il faut que celle-ci ait une vessie suffisamment grande. Dans le cas contraire, il se peut que le chirurgien décide d'élargir la vessie de la personne.

Étant donné que c'est une technique chirurgicale comportant, comme toute chirurgie, ses complications possibles, l'inconvénient de l'anesthésie générale et

la nécessité d'hospitaliser la personne, on réserve la technique de Mitrofanoff à une clientèle particulière.

Les indications de Mitrofanoff

- ✓ faciliter les cathétérismes
- ✓ anomalie structurelle de l'urètre
- ✓ Anomalies physiques ou motrices rendant l'accès à l'urètre difficile
- ✓ Suite à une intervention pour reconstruire le col de la vessie, afin de créer un autre chemin pour la cathétérisation
- ✓ Personnes ayant une hypersensibilité de l'urètre, rendant douloureux les cathétérismes.

Les complications possibles de Mitrofanoff

- ✓ Sténose de la stomie, c'est-à-dire que l'orifice à la surface de la peau se rétrécit
- ✓ Entortillement du canal
- ✓ Ischémie (arrêt de l'irrigation vasculaire) ou bris du canal
- ✓ Fuite d'urine suite au bris du système de valve
- ✓ Apparition de polype (tumeurs bénignes) sur l'appendice
- ✓ Hernie autour de la stomie.

Vingt jeunes de 3 à 16 ans opérés entre 1976 et 1984 ont été suivis ensuite

pendant 15 à 23 années [1]. Cette observation a révélé que les complications les plus courantes sont la sténose et l'apparition des fuites d'urine au niveau de la stomie. Les perforations de la vessie sont rares puisque souvent le chirurgien augmente le volume de la vessie en même temps que la technique de Mitrofanoff ou quelques temps après.

Malgré ces problèmes possibles, il semble qu'à long terme, cette opération soit bénéfique. De plus, la technique s'améliore avec les années, depuis ses premiers essais il y a plus de 20 ans.

La technique de Mitrofanoff est la plus fréquente mais pas la seule utilisée lorsqu'il s'agit de trouver une autre solution que les cathéters pour permettre aux personnes atteintes de spina-bifida de contrôler leur incontinence urinaire. Il arrive parfois que l'appendice ne soit plus là ou ne puisse pas être utilisée pour la technique de Mitrofanoff ou encore est déjà prise par la technique de colostomie (chirurgie équivalente de Mitrofanoff mais pour contrôler l'incontinence fécale).

Urétérostomie

Même type de chirurgie que Mitrofanoff mais on utilise les uretères (canaux qui relient la vessie aux reins) à la place de l'urètre (conduit qui évacue l'urine de la vessie à l'extérieure du corps).

Monti procedure

À la place de l'appendice, on prend un morceau d'intestin pour relier la vessie à la peau.

Note de la rédaction : Nous vous invitons à lire le témoignage de Éliette Roussy, dans le Spinnaker Printemps 2000 "Pipi par le nombril" où elle raconte ce que cette intervention a apporté à sa petite fille de 7 ans.

[1] "The Mitrofanoff procedure: 20 years later".- Liard A, Seguiet-Lipszyc E, Mathiot A, Mitrofanoff P., Department of Pediatric Surgery, University Hospital Charles Nicolle, Rouen, France. J Urol. 2001 Jun;165(6 Pt 2):2394-8.