

UPMC – Master Santé Spécialité M2 - ROS
Fillière Recherche Clinique en Pelvipérinéologie (Reclip)
UE 5 - Vendredi 21 Novembre 2014

Scores cliniques d'évaluation pendant la grossesse et le post-partum

R de Tayrac

Service de Gynécologie-Obstétrique
CHU Carémeau
Nîmes



Questionnaires disponibles pour les troubles urinaires et digestifs

MHU (Mesure du Handicap Urinaire) – Troubles mictionnels
Échelle Ditrovie - HAV
Échelle Contilife - IUE
IIQ (Incontinence Impact Questionnaire) - QdV
UDI (Urogenital Distress Inventory) – Troubles mictionnels
FIQL (Fecal Incontinence Quality of Life) - IA
ODS score (Obstruction Defecatory Symptoms) - CT

Marquis et al., *Prog Urol* 1997
Amarenco et al., *Eur Urol* 2003
Shumaker et al., *Qual Life Res* 1994
Rockwood et al., *Dis Colon Rectum* 2000
Agachan et al., *Dis Colon Rectum* 1996
Hiller et al., *Br J Obstet Gynecol* 2002

**Ces scores cliniques sont spécifiques d'un groupe de symptômes
et n'ont pas été validés chez la femme enceinte**

Questionnaires disponibles pour les prolapsus génito-urinaires

FPFQ (Female Pelvic Floor Questionnaire)

- Explore les troubles urinaires, rectaux, sexuels et les symptômes du prolapsus
- 37 questions dont 10 sur la sexualité et 2 sur la qualité de vie

Baessler et al., *NeuroUrol Urodyn* 2004

P-QOL (Prolapse Quality of Life)

- 38 questions dont 13 sur la qualité de vie et 2 sur la sexualité

Digesu et al., *Int Urogynecol J* 2005

PFDI-20 (Pelvic Floor Distress Inventory)

PFIQ-7 (Pelvic Floor Impact Questionnaire)

Barber et al., *Am J Obstet Gynecol* 2005

Ces scores cliniques n'ont pas été validés chez la femme enceinte

Questionnaire sur les symptômes de prolapsus Version courte (PFDI-20)

- Explore la plupart des symptômes du prolapsus
- Auto-questionnaire de 3 pages (2 pages de questions)
- 20 questions
- Symptômes
 - Génitaux 4 questions
 - Urinaires 7 questions
 - Ano-rectaux 9 questions
- Grille de calcul de scores pour les 3 types de symptômes

Seule la sexualité n'est pas abordée dans ce questionnaire, ce qui rend nécessaire d'utiliser un autre questionnaire (FSFI, PISQ-12)

1.	Avez-vous souvent l'impression que quelque chose <i>appuie</i> dans le bas du ventre ?
2.	Avez-vous souvent une sensation de <i>pesanteur</i> ou de <i>lourdeur</i> dans la région génitale ?
3.	Avez-vous souvent une « boule » ou quelque chose qui dépasse que vous pouvez toucher ou voir au niveau du vagin ?
4.	Devez-vous parfois appuyer sur le vagin ou autour de l'anus pour arriver à évacuer des selles ?
5.	Avez-vous souvent l'impression de ne pas arriver à vider complètement votre vessie ?
6.	Devez-vous parfois repousser avec les doigts une « boule » au niveau du vagin pour uriner ou vider complètement votre vessie ?
7.	Avez-vous l'impression de devoir beaucoup forcer pour aller à la selle ?
8.	Avez-vous l'impression d'une évacuation incomplète après être allée à la selle ?
9.	Avez-vous souvent des pertes fécales involontaires lorsque vos selles sont solides ?
10.	Avez-vous souvent des pertes fécales involontaires lorsque vos selles sont très molles ou liquides ?
11.	Avez-vous souvent des gaz involontaires (pets) ?
12.	Avez-vous souvent mal lors de l'évacuation des selles ?
13.	Avez-vous des besoins tellement pressants que vous devez vous précipiter aux toilettes pour aller à la selle ?
14.	Arrive-t-il qu'une partie de votre intestin dépasse de l'anus lorsque vous allez à la selle ou après y être allée ?
15.	Allez-vous fréquemment uriner ?
16.	Avez-vous souvent des fuites urinaires involontaires associées à un besoin pressant d'uriner ?
17.	Avez-vous souvent des fuites urinaires lorsque vous tousssez, que vous éternuez ou que vous riez ?
18.	Avez-vous souvent de petites fuites urinaires (quelques gouttes) ?
19.	Avez-vous souvent du mal à vider votre vessie ?
20.	Avez-vous souvent des <i>douleurs</i> ou une sensation d' <i>inconfort</i> dans le bas du ventre ou dans la région génitale ?
<input type="checkbox"/> Non ; <input type="checkbox"/> Oui Si oui, cela vous gêne-t-il...	
0	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
	Pas du tout Un peu Moyennement Beaucoup

Questionnaire sur l'impact du prolapsus sur la QdV Version courte (PFIQ-7)

- Explore le retentissement social du prolapsus
- Auto-questionnaire d'une page
- 7 questions
- Retentissement
 - Activités courantes 1 question
 - Activités physiques 1 question
 - Vie sociale 3 questions
 - Emotions 2 questions
- Grille de calcul de scores pour les 3 types de symptômes

De manière générale, à quel point les symptômes ou troubles suivants →→→→ affectent-ils ↓	<i>Symptômes urinaires ou vessie</i>	<i>Symptômes intestinaux ou rectum</i>	<i>Symptômes vaginaux ou pelviens</i>
1. Votre capacité à faire des tâches ménagères (cuisine, ménage, lessive) ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup
2. Votre capacité à avoir une activité physique (marche, natation ou autre forme d'exercice physique) ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup
3. Vos sorties, par exemple aller au cinéma ou à un concert ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup
4. Votre capacité à effectuer un trajet en voiture ou en bus à plus de 30 minutes de chez vous ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup
5. Votre capacité à participer à des activités avec d'autres personnes en dehors de chez vous ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup
6. Votre état émotionnel (nervosité, dépression, etc.) ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup
7. Votre sentiment de frustration ?	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup	<input type="checkbox"/> Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Moyennement <input type="checkbox"/> Beaucoup

Validation d'un questionnaire spécifique dans une population donnée

- La **validation linguistique** n'est pas une traduction littérale des questionnaires originaux, mais le développement de versions **conceptuellement équivalentes** et **culturellement acceptables**

Un questionnaire peut être directement conçu en français puis validé linguistiquement en anglais

- La **validation psychométrique** est l'évaluation du questionnaire dans une étude prospective concernant la problématique ET la population cible

Validation linguistique – Méthodes

- **Double traduction** (anglais-français)
- **Rétro-traduction** (français-anglais)
- **Relecture** des traductions par deux experts
- **Tests de compréhension** auprès de patientes présentant la pathologie concernée (5 à 50), au cours d'entretiens individuels réalisés par une enquêtrice indépendante
- **Validation des modifications** par l'auteur de la version originale
- **Publication**

Prévention du Handicap urinaire du post-partum : Rééducation périnéale prénatale versus contrôle. 3PN Etude Randomisée Multicentrique en simple aveugle. Premiers Résultats.

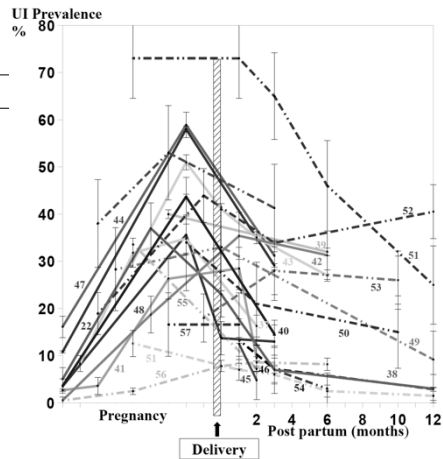


Xavier FRITEL, Arnaud FAUCONNIER, Denis SAVARY, Vincent LETOUZEY, Ameth GUEYE,
Sandrine CAMPAGNE, Georges BADER, Xavier DEFFIEUX, Liliane COTTE, Claude RICHEL,
Adrian FIANU, Hervé FERNANDEZ, Joëlle GUILHOT-GAUDEFFROY,
Renaud de TAYRAC et toute l'équipe de 3PN

Promoteur : *CHU La Réunion*

Rationnel (1)

- L'IU est fréquente
- L'IU est source de handicap
- L'IU est coûteuse
- L'IU est associée à la grossesse



Rationnel (2)

- La contraction du plancher pelvien élève le col vésical et augmente la pression de clôture {Béthoux 1971, Bo 2001, Miller 2004}
- La rééducation périnéale est un traitement de l'IU {Arnold Kegel 1948}

Early Genital Relaxation

New technic of diagnosis and nonsurgical treatment

ARNOLD H. KEGEL, M.D.

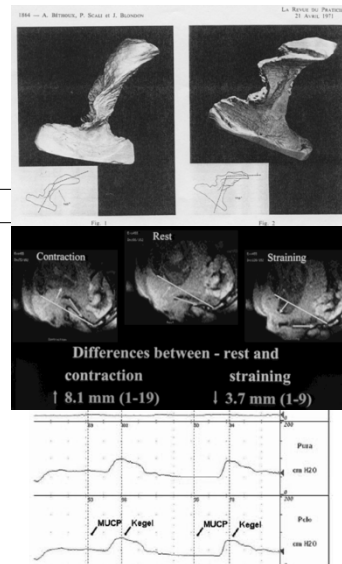


Figure 2 Shown is the urethral pressure profile of a woman who raised her maximum urethral closure pressure (MUCP) by 30 cm H₂O during a pelvic muscle contraction, as is indicated by the bottom line (Ppel). At the same time, the transducer in the bladder (Pves, top line) indicates no pressure change, which shows that the person did not strain or bear down. Pura (middle line) indicates intraurethral pressure.

Méthode

(Ré)éducation prénatale

- Nombre de séances : 8 (5 au minimum).
- Durée des séances : 30 min (minimum : 20 min).
- Présence du même rééducateur pendant toute la durée des séances.
- Rythme des séances : 1 à 2 par semaine.
- Début de la rééducation à partir de 24+0jr SA, fin au plus tard à 35+6jr SA.

Méthode

Evaluation

- Visites
 - Inclusion [1, 2, 3, 4]
 - Fin de grossesse [1]
 - Cs postnatale [1, 2, 3]
 - 1 an [1]
- Moyens
 1. Questionnaires
 2. Examen clinique
 3. Pad-test
 4. Echographie

Résultats IU de fin de grossesse

	Groupe rééducation	Groupe contrôle	
N	140	142	
Caractéristiques	% (n/N) / moyenne (écart-type ; N)		p
	Fin de grossesse		
IU (ICIQ-SF>0)	45,05 (50/111)	44,55 (49/110)	1
Score ICIQ moyen	2,8 (3,7 ; 111)	3,0 (4,0 ; 110)	0,95
Score FPFQ (questions 1-12)	1,7 (1,3 ; 111)	2,0 (1,4 ; 111)	0,09
Score Contilife	9,3 (1,1 ; 107)	9,2 (1,3 ; 108)	0,58
EuroQol5D	76,4 (20,5 ; 110)	77,9 (16,3 ; 112)	0,91

Résultats IU 2 mois Postpartum

	Groupe rééducation	Groupe contrôle	
N	140	142	
Caractéristiques	% (n/N) / moyenne (écart-type ; N)		P
	2 mois postpartum		
IU (score ICIQ-SF>0), %	33,65 (35/104)	38,68 (41/106)	0,48
Score ICIQ moyen	1,7 (2,9 ; 104)	2,3 (3,4 ; 106)	0,24
Pad-test	0,9 (1,6 ; 78)	1,3 (3,3 ; 85)	0,93
Score FPFQ (questions 1-12)	0,8 (0,9 ; 105)	0,9 (1,0 ; 107)	0,48
Score Contilife	9,6 (0,8 ; 102)	9,5 (0,8 ; 101)	0,06
EuroQol5D	82,6 (18,2 ; 105)	80,4 (17,0 ; 107)	0,13

Résultats

IU 12 mois postpartum

	Groupe rééducation	Groupe contrôle	
N	140	142	
Caractéristiques	% (n/N) / moyenne (écart-type ; N)		p
12 mois postpartum			
IU (score ICIQ-SF>0), %	32,18 (28/87)	39,36 (37/94)	0,35
Score ICIQ moyen	1,8 (3,3 ; 87)	2,2 (3,3 ; 94)	0,30
Score FPFQ (questions 1-12)	0,9 (0,9 ; 89)	1,0 (1,1 ; 94)	0,76
Score Contilife	9,6 (0,9 ; 84)	9,5 (1,0 ; 87)	0,09
Nombre de Cs médicales	2,9 (2,3 ; 80)	3,0 (2,2 ; 81)	0,48
EuroQoL5D	86,8 (13,0 ; 90)	82,8 (14,8 ; 94)	0,04

Résultats

Contractions en fin grossesse

	Groupe rééducation	Groupe contrôle	
N	140	142	
	% (n/N)		p
Exercices semaine précédente			
<i>Jamais</i>	16,5 (18/109)	14,3 (16/112)	0,38
<i>Une fois</i>	11,9 (13/109)	12,5 (14/112)	
<i>Quelquefois</i>	43,1 (47/109)	40,2 (45/112)	
<i>Presque tous les jours</i>	22,9 (25/109)	19,6 (22/112)	
<i>Tous les jours</i>	5,5 (6/109)	13,4 (15/112)	
Durée des exercices			
<i>Aucune (pas d'exercice)</i>	13,4 (15/109)	14,2 (16/113)	0,17
<i>1 à 2 minutes</i>	25,7 (28/109)	38,9 (44/113)	
<i>5 minutes</i>	45,9 (50/109)	34,5 (39/113)	
<i>10 minutes et plus</i>	14,7 (16/109)	12,4 (14/113)	
Nombre de contractions			
<i>Aucun (pas d'exercice)</i>	18,6 (20/108)	17,7 (20/113)	0,25
<i>5 contractions</i>	35,2 (38/108)	24,8 (28/113)	
<i>10 contractions</i>	31,5 (34/108)	34,5 (39/113)	
<i>15 contractions et plus</i>	14,8 (16/108)	23,0 (26/113)	

Discussion

- Les résultats sont négatifs
- Des exercices personnels équivalents entre les 2 groupes voir plus intenses ou fréquents dans le groupe instructions écrites seules
 - Contamination ?
 - Sensibilisation des femmes incluses à la prévention ?

Perspectives

- Identifier un sous-groupe qui pourrait bénéficier de la rééducation ?
- Identifier des facteurs de risque d'IU ?
- Identifier des facteurs de succès de la rééducation ?

Adaptation culturelle et validation du questionnaire des symptômes périnéaux de la femme en langue française



Deparis Julia, Bonniaud Véronique, Desseauve David, Guilhot Joëlle,
Masanovic Margot, de Tayrac Renaud, Fauconnier Arnaud, Fritel Xavier

Objectif

- Réaliser l'adaptation culturelle du FPFQ en langue française
 - traduction
 - puis validation du questionnaire traduit afin de s'assurer de la pertinence interculturelle et de l'équivalence conceptuelle avec le questionnaire original
- Le Female Pelvic Floor Questionnaire (FPFQ)
 - permet une exploration des symptômes urinaires, ano-rectaux, vaginaux et des troubles sexuels
 - a été conçu pour collecter des données longitudinales sur l'incidence et la prévalence des troubles périnéaux en population générale
 - La fiabilité, la validité et la sensibilité aux changements de cet outil ont été établies à l'occasion de deux études différentes

Méthodes

- **Traduction**

- 3 traductions indépendantes (gynéco, MPR, femme)
- synthèse des 3 traductions jusqu'à l'obtention d'un consensus
- pré-tests auprès de 4 femmes de la population générale

- **Validation**

- Analyses de l'acceptabilité, la fiabilité, la cohérence interne, la validité de construit (discriminative et évaluative) et la sensibilité aux changements de la version française du PPFQ
- La validité examine l'aptitude d'un questionnaire à mesurer ce qu'il est supposé mesurer : validité de construction (consiste à étudier les corrélations entre les scores du questionnaire étudié et d'autres mesures à un moment donné dans le temps)
- 5 autres questionnaires déjà validés en français sont choisis comme mesure de référence
- le questionnaire a été testé dans 3 populations différentes : 2 échantillons de femmes en population générale (56 et 52) et patientes incluses dans l'étude 3PN

Statistiques

Acceptabilité :

fréquence des difficultés de compréhension et taux de non-réponse par question

Fiabilité :

test-retest (reproductibilité de l'outil chez des femmes cliniquement stables) évalué par le coefficient de corrélation intra-classe (méthode de Bland-Altman)

Cohérence interne :

coefficient alpha de Cronbach

Validité de construction :

comparaison des mesures réalisées par le PPFQ aux mesures des autres outils validés (corrélation forte $r > 0,5$; modérée $r = 0,36$ à $0,5$; pauvre $r = 0,2$ à $0,35$; absente $r < 0,2$)

Sensibilité aux changements :

La grossesse et le post-partum constituent des périodes à risque de troubles périnéaux qui sont le plus souvent transitoires. Le suivi longitudinal des patientes de 3PN a permis d'apprécier les modifications de la symptomatologie périnéale liée à la grossesse et à l'accouchement

Résultats : Fiabilité / Cohérence interne

FPFQ	N	Mean Test	Mean reTest	Différence moyenne	CCI	IC 95% CCI	α -Cronbach
Score global	51	6,2±5,2	5,6±5,2	0,6±3,7	0,7	[0,6– 0,8]	0,9
Score urinaire	51	1,7±1,7	1,4±1,5	0,2±1,2	0,7	[0,6 – 0,8]	0,9
Score ano-rectal	51	1,4±1,2	1,2±1,0	0,2±0,7	0,8	[0,7 – 0,9]	0,8
Score prolapsus	51	0,8±2,2	0,9±2,0	-0,0±1,6	0,7	[0,5 – 0,8]	0,9
Score sexualité*	33	2,6±1,7	2,6±2,1	-0,2±1,4	0,7	[0,6 – 0,9]	0,8

Scores obtenus au FPFQ par les femmes de l'échantillon de population générale n°1 lors du test-retest :

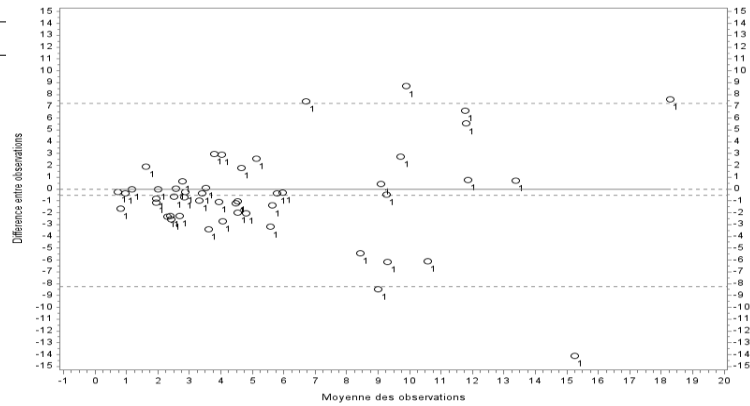
- coefficient de corrélation intra-classe (CCI) et son IC à 95%
- coefficient alpha-Cronbach calculé sur les données collectées lors de la première administration (Test)

Résultats : Validité de construction

	FPFQ	p
	Score urinaire	
ICIQ-UISF	0,6	<0,0001
Contilife	-0,6	<0,0001
	Score ano-rectal	
CRADI-8	0,8	<0,0001
CRAIQ-7	0,4	<0,001
	Score prolapsus	
POPDI-6	0,4	<0,01
POPIQ-7	0,1	0,3916
	Score global	
PFDI-20	0,8	<,0001
PFIQ-7	0,6	<,0001

Corrélations entre les scores obtenus au FPFQ, à l'inclusion, par les femmes de 3PN incluses au CHU de Nîmes (n=71) ; coefficient de corrélation de Spearman

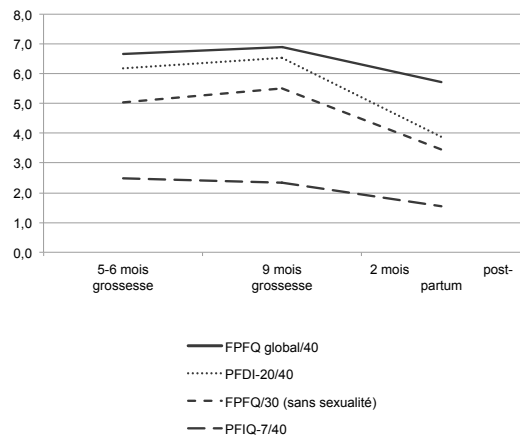
Résultats :



Différence du score global du test-retest en fonction de la moyenne des scores selon la méthode de Bland-Altman

Résultats :

Evolution des scores et sous-scores obtenus au FPFQ, à l'ICIQ-UI-SF, au Contilife, au PFDI-20 et au PFIQ-7 lors du suivi longitudinal des femmes de 3PN incluses au CHU de Nîmes (=71)



Conclusions de l'étude

- ✓ La traduction française du FPFQ est acceptable, compréhensible, et discrimine correctement les sujets
- ✓ Pensé, élaboré et validé pour la population générale, ce questionnaire constitue un outil de choix pour la recherche dans ce contexte
- ✓ Sa sensibilité aux changements autorise son utilisation, comme instrument évaluatif, dans des essais cliniques multicentriques ou dans le suivi longitudinal des patientes ou encore la mesure des variations physiologiques au cours de la vie d'une femme
- ✓ Ces études peuvent être envisagées à l'échelle internationale car Le FPFQ existe désormais en anglais, en allemand et en français

Validation d'une version espagnole de l'UDI-6 et du IIQ-7 chez les femmes enceintes

- ✓ 181 femmes enceintes ayant complétées l'UDI-6 et l'IIQ-7
- ✓ Temps de remplissage < 5 minutes
- ✓ Taux de non réponse par question : 3.3%
- ✓ Cohérence interne : coef alpha de Cronbach 0.667 (UDI-6) et 0.910 (IIQ-7)
- ✓ Fiabilité (test-retest) de l'UDI-6 à faire le diagnostic d'IU pendant la grossesse : coef Kappa 0.856-0.966 et coef de corrélation intra-classe 0.902 (UDI-6) et 0.954 (IIQ-7)
- ✓ Corrélation modérée entre UDI-6 et ICIQ-SF (CCI=0.497) et entre IIQ-7 et ICIQ-SF (CCI=0.472)
- ✓ Sensibilité et spécificité de l'UDI-6 pour le diagnostic de l'IU pendant la grossesse : 98.9% et 86.5%

Ruiz de Viñaspre Hernández R et al., Gac Sanit 2011

Impact de l'incontinence urinaire sur la QdV chez la femme enceinte

- ✓ 495 parturientes ayant remplis le questionnaire ICIQ-SF (International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form) au moment de l'accouchement
- ✓ Résultats :
 - ✓ 71% des patientes rapportaient une IU dans le dernier mois de grossesse
 - ✓ Score médian ICIQ-SF = 11 (3-21), correspondant à un impact sévère sur la QdV
 - ✓ Facteurs reliés à l'IU en étude multivariée : faible niveau éducation (OR: 2.99; $p < 0.001$), race noire (OR: 2.32; $p = 0.005$), multipare >3 (OR: 4.93; $p < 0.001$), obésité (OR: 4.22; $p < 0.001$) et accouchement voie basse (OR: 2.59; $p < 0.001$).

Oliveira CD et al., Rev Assoc Med Bras 2013

Essai randomisé rééducation périnéale pré-natale

- ✓ Etude monocentrique
- ✓ 169 randomisées entre rééducation ($n = 73$) et contrôle ($n = 96$)
- ✓ Rééducation : 70-75 séances $> 22SA$ (3/sem, 55-60 min/séance)
- ✓ Groupe contrôle : information habituelle par SF
- ✓ Evaluation à 10-14SA et 36-39SA / ICIQ-UI SF
- ✓ Résultats :
 - ✓ Absence IU : 2 vs 7% ($P < 0.001$)
 - ✓ Score ICIQ-UI SF : 0.2 (SD 1.2) vs 2.7 (SD 4.1) ($P < 0.001$)

Pelaez M et al., Neurourol Urodyn 2014

Evaluation des troubles de la statique pelvienne en rapport avec la grossesse

- ✓ Etude prospective multicentrique
- ✓ Primipares accouchant à terme
- ✓ ICIQ-SF et score de Wexner 2-3 jours et 3 mois post-partum
- ✓ Résultats :
- ✓ 744 évaluables / 960 à 3 mois
- ✓ Prévalence IU et IA : 21.6% et 16.3%
- ✓ Etude multivariée des FdR IU et IA post-natales :
 - IU et IA pendant la grossesse (OR 4.6, IC 3.1-6.8 et OR 3.6, IC 2.2-6.1, $p < 0.001$)
 - ATCD familiaux (OR 2.6, CI 1.6-4.0 et OR 2.4, CI 1.4-4.0, $p < 0.001$)
 - AVB pour IU (OR 3.3, CI 2.0-5.3, $p < 0.001$)

Torrisi G et al., Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2012

Evolution de l'IU la grossesse

- ✓ Evaluation de 224 femmes enceintes consécutivement au moment des échographies T1 (n=58) et T3 (n=166)
- ✓ Questionnaires: ICIQ-SF, PFDI-20 et SF-36
- ✓ Résultats :
- ✓ Incidence IU 1er et 3ème trimestre : 18.96 vs 39.76% ($p=0.008$)
- ✓ Type IU : IUE 78.37% vs IUU 12.16%
- ✓ Sévérité : légère à modérée pour > 85% des patientes
- ✓ QdV peu altérée
- ✓ Pollakiurie : 41.25% de l'ensemble des patientes, responsable d'une gêne fonctionnelle dans 68.8% des cas

Martínez Franco E et al., Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol 2014

Conclusions

- Ces scores cliniques d'évaluation sont des outils de mesure indispensables pour une prise en compte de l'aspect fonctionnel des différentes pathologies pelvi-périnéales chez la femme enceinte (recherche clinique ou épidémiologique)
- En pratique, les auto-questionnaires sont bien acceptés par les patientes et sont correctement remplis dans au moins 80% des cas