



La place de la rééducation dans

LES PROLAPSUS DE HAUT GRADE EN PER-OPERATOIRE





Lancet 2014: 383:796-806

Individualised PFMT in women with pelvic organ prolapse
(POPPY): a multicentre RCT

Suzanne Hagen et al

Stade III : 67 sur les 447 ; Stade IV : 0

5 séances sur 16 semaines, follow up 3-6 et 12 mois

Amélioration significative des POP-SS, indépendant des sous-groupes



Wiegersma– 2014 – Maturitas 77: 168-73

« PFMT vs watchfull waiting or pessary treatment for POP»
Etude 2 x 2 RP vs pessaires pour Grade 2 et pour Grade 3 et +
447 femmes

Evaluation : POPSS, QoL, PFM, PMR

Résultat encourageant dans le POP Gr I, II et III



Vakili - 2005 - Am J Obstet Gynecol 192 -

Récidive de POP après chirurgie : 34.7%

- ↘ la force des MPP : 35.8 vs 0% [p= 0.01]
Associée avec une IUE : [p = 0.02]
- ↗ Largeur de l'hiatus urogénital > 5 cm : 44.2 vs 27,8%
[p=0.23]



Miedel – 2008 – Int Urogynecol J 19: 1593-1601

Facteurs de risque récidive après chirurgie

Prospective 185 femmes – 5 ans

- Compartiment antérieur le plus à risque
- Majorité des récidives 1^{ère} année
- 41.1% de récidives anatomiques
- 10% nouvelle intervention



Lakemans – 2013 – Int Urogynecol J 24: 371-5

« Peri-operative PT to prevent recurrent symptoms and treatment following POP surgery: evidence or not ? »

Revue de la littérature de 1966 à 2012 : 2 RCT

1. Jarvis : 2005
2. Frawley : 2010



Jarvis– 2005 – Aust & NZ J Obstet and Gynecol: 45:300-3

« Peri-operative PT improves outcomes for women undergoing POP or incontinence surgery »

60 femmes, 30 GT : 4 séries de 10 contractions 6 à 8 sec, 4 x J

1. Augmentation de la force des MPP
2. Diminution des incontinences dans le GT
3. Amélioration de la QoL dans le GT



Frawley – 2010 – Neurourol Urodyn 29: 719-25

Physiotherapy as an adjunct to POP surgery: RCT

58 femmes; GT séances de RP (8 séances sur 12 mois) en plus des instructions et conseils

1. Augmentation de la force des MPP dans le GT
2. Pas de différence sur Urogenital Distress Score
3. Pas de différence en Incontinence Impact Questionnaire



Pauls– 2013 – Female Pelvic medicine 19:271-7

« Impact of PT on QoL and function after vaginal reconstructive surgery »

49 femmes; GT 5 séances de RP en 12 semaines

1. Augmentation de la force des MPP
2. Pas de différence entre les groupes à 12 semaines



McClurg – 2014 – Int Urogynecol J 25: 883-91

« PFMT as an adjunct to POP surgery: a randomised feasibility study »

Primary outcome : POP-SS, ICIQ-UI and ICIQ-BS

57 femmes; GT - 7 séances (1 pré-op-6 postop) sur 12 semaines

1. Moins de POP symptoms [p< 0.006]

À confirmer



CONCLUSION

1. Pas de preuves. On attends les résultats de l'étude de Wiegersma
2. En vue de la littérature il semble intéressant d'offrir des séances de RP aux femmes avec une faiblesse des MPP en pré-opératoire