

Journée de formation de la SNM
14 mars 2024

Incontinence fécale

Pr. Roland Chautems

Responsable chir. colo-rectale

Service de Chirurgie,

RHNe

Définition

L'**incontinence fécale** correspond au passage involontaire de selles liquides ou solides pendant plus de trois mois, chez un individu âgé de plus de 4 ans.

Elle diffère de l'**incontinence anale** qui concerne de surcroît la perte involontaire de gaz.

Quantification: score de Wexner

Nature	Fréquence				
	0	> 1 mois	< 1 mois	< 1 semaine	= 1 jour
selles solides	0	1	2	3	4
selles liquides	0	1	2	3	4
gaz	0	1	2	3	4
garnitures	0	1	2	3	4
qualité de vie	0	1	2	3	4

Valeurs extrêmes : 0-20

Epidemiologie

Revue médicale de la suisse romande
122, 71-74, 2002

Unité de proctologie, Policlinique de chirurgie, Hôpital universitaire, Genève

par Bruno Roche,
Roland Chautems,
R. Rakotoarimanana*,
J. Deléaval,
Olivier Berclaz*,
Marc-Claude Marti †

Epidémiologie de l'incontinence anale

Tableau I. – Etude épidémiologique.

	Femmes	Hommes	Total
Population	418	268	686
Age moyen	61,8	60,2	
Incontinence fécale	55 (13,1%)	16 (5,9%)	71 (10,3%)
Incontinence urinaire	101 (24,1%)	46 (17,2%)	147 (21,4%)
Incontinence double	26	3	29 (4,2%)

Mécanisme de la continence

Rôle du rectum

- fct. de réservoir

Rôle des sphincters

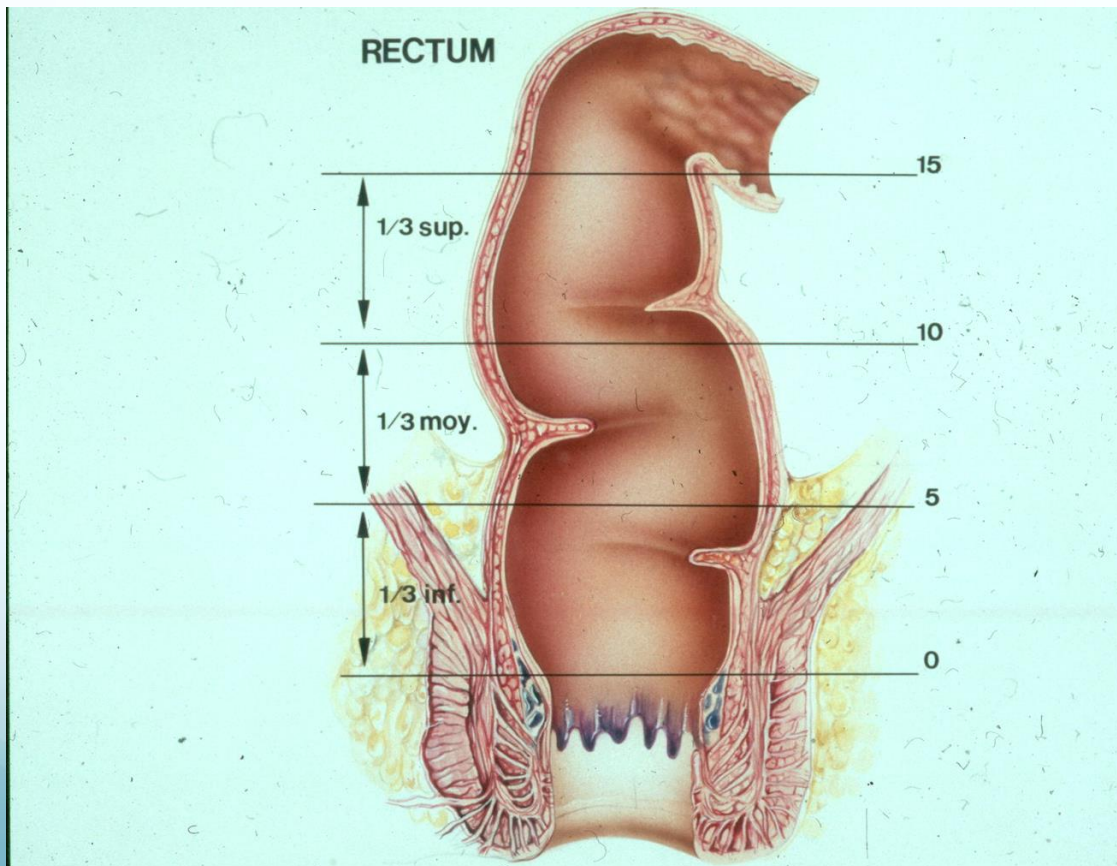
- muscles
- nerfs

Rôle de la consistance des selles

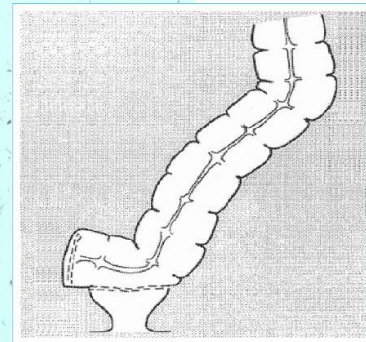
Mécanisme de la continence

Rôle du rectum

- fct. de réservoir



LARS:
Low Ant. Res.
Syndrome

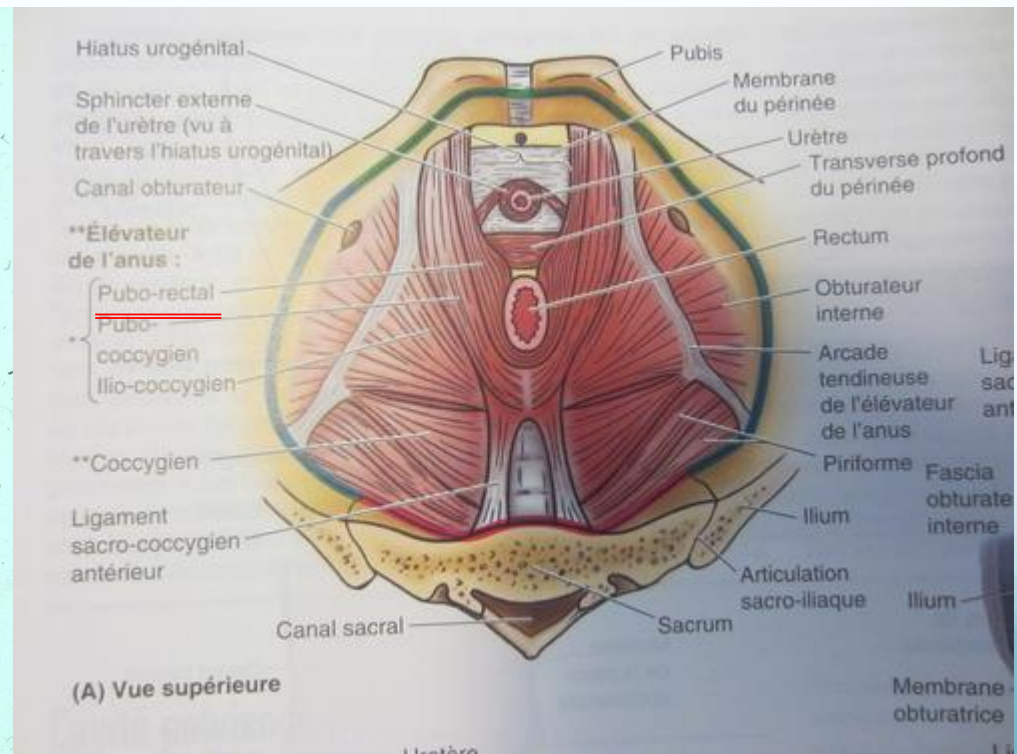
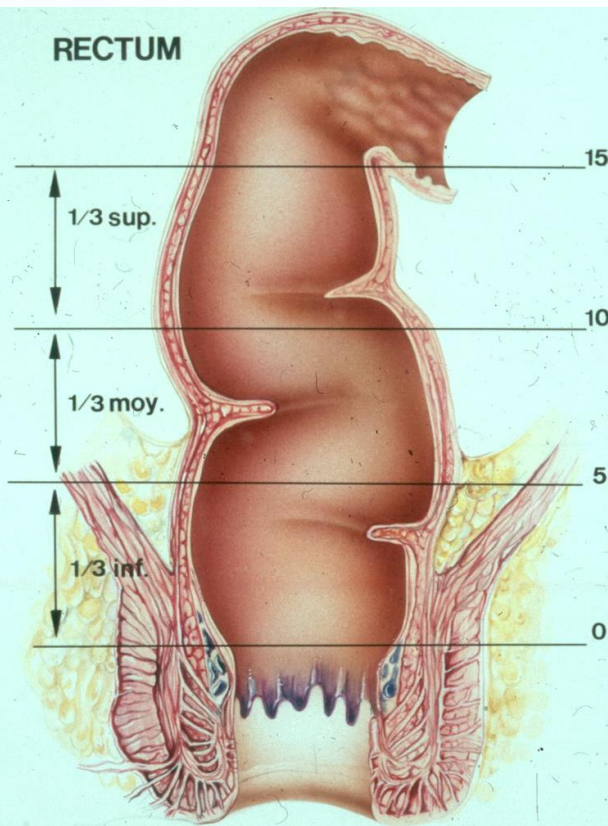


Rxth.

Mécanisme de la continence

Rôle des sphincters

- muscles
- nerfs



Mécanisme de la continence

Rôle de la consistance des selles

Bristol Stool Scale

Long transit
(e.g. 100
hours)

Short transit
(e.g. 10
hours)

Type 1

Separate hard lumps,
like nuts hard to pass



Type 2

Sausage shaped but lumpy



Type 3

Like sausage but with
cracks on its surface



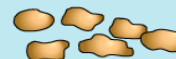
Type 4

Like sausage or snake,
smooth and soft



Type 5

Soft blobs with clear cut
edges (passed easily)



Type 6

Fluffy pieces with ragged
edges, a mushy stool



Type 7

Watery, no solid pieces

ENTIRELY LIQUID

Causes de l'incontinence

Idiopathique: âge

Traumatique:

- chirurgie: fistule, cancer, gangrène de Fournier
- accidents: empalements, etc...
- post-obstétricale: musculaire, neurologique (n.pudendal)

Actinique:

- cancer rectal, anus, prostate, col utérin, etc...

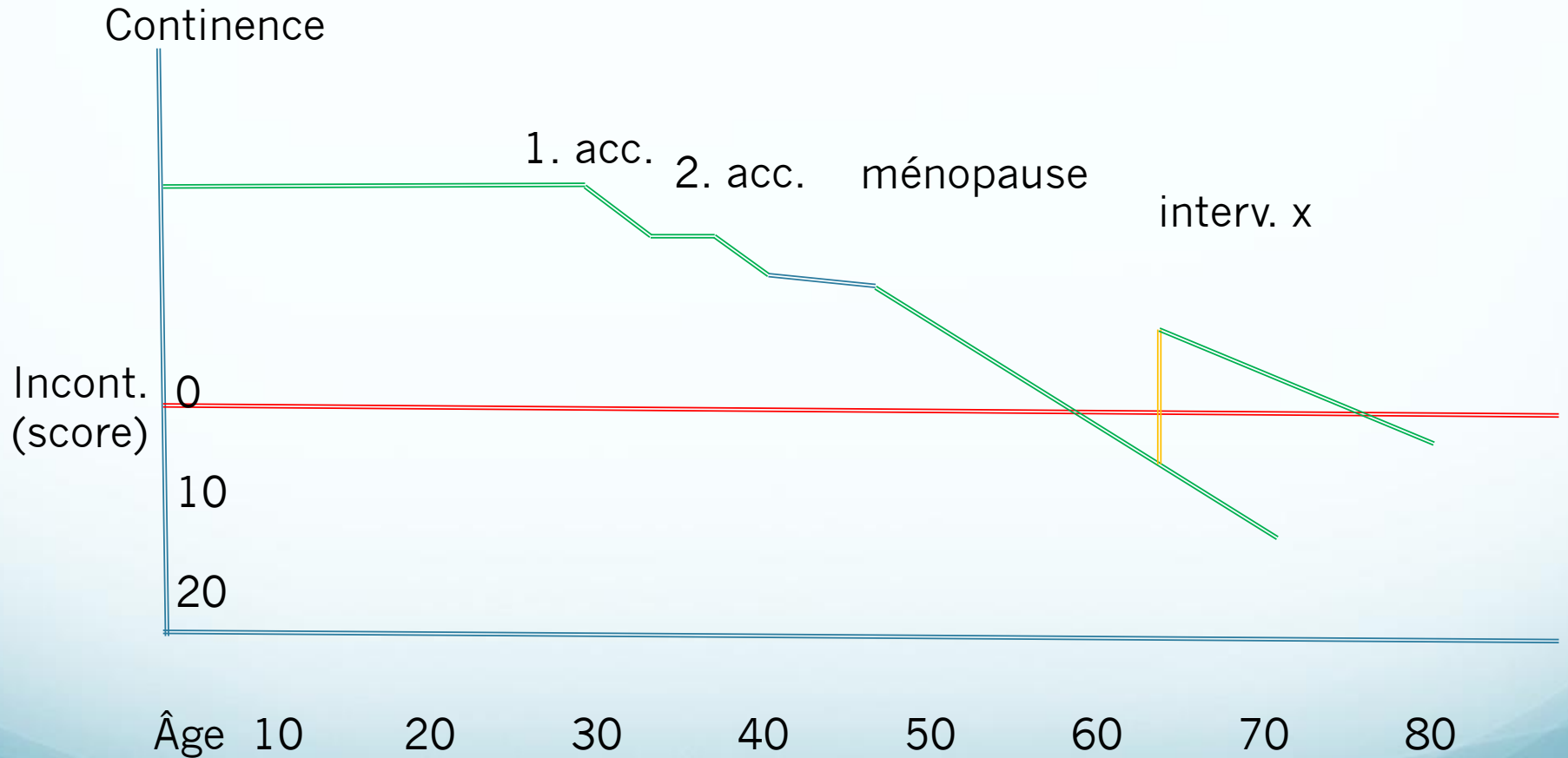
Métabolique:

- diabète

Neurologique:

- SEP

Evolution naturelle de la continence



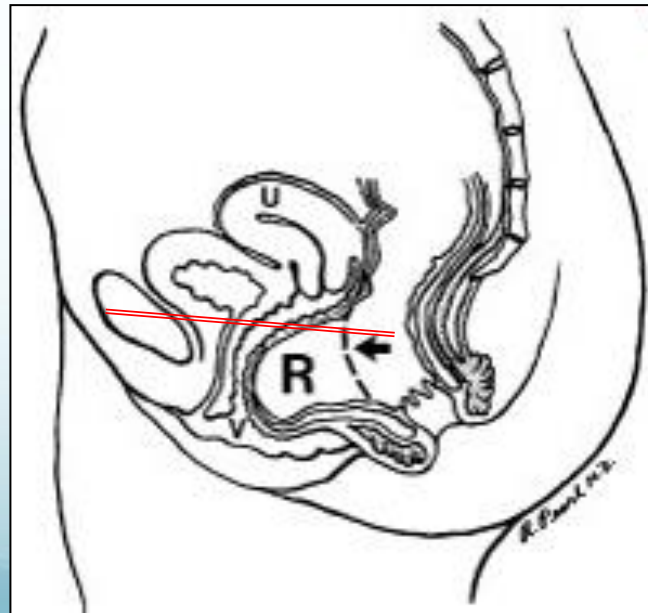
« Fausses » incontinences

Diarrhées: gastro-entérite, clostridium, abus laxatifs etc...

Fécalome: obstruction -> diarrhée paradoxale -> incontinence

Rectocèle: pertes après une 1^{ère} selle normale

Proximité toilettes



Bilan

Clinique: anamnèse, status

Endosonographie ano-rectale

Manométrie ano-rectale

Défécographie

- conventionnelle
- IRM

Conduction du nerf honteux
ne se fait plus

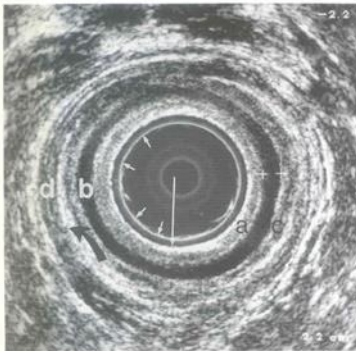
Bilan

Clinique

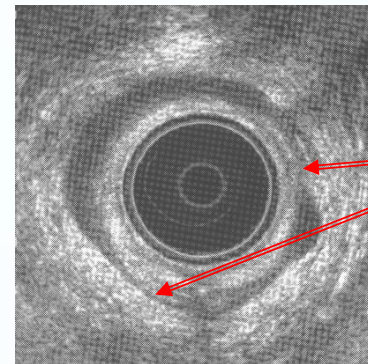


Bilan

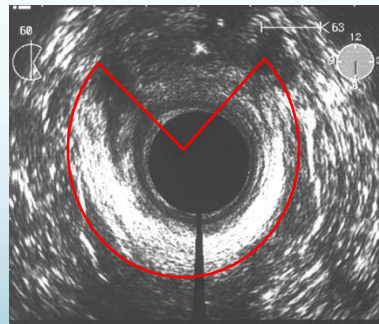
Endosonographie



Normal



lésions sph.

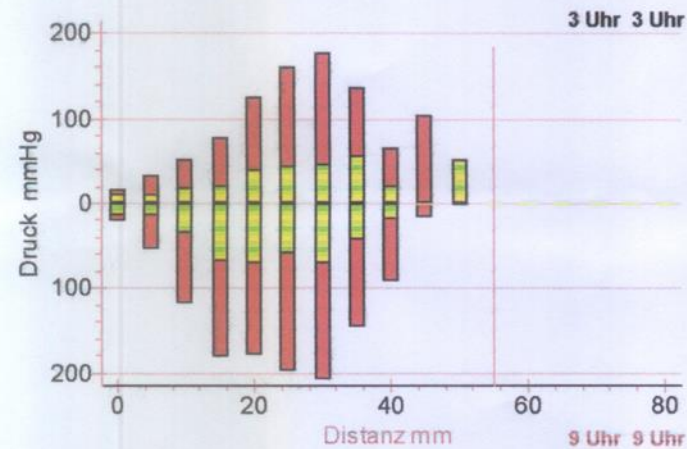
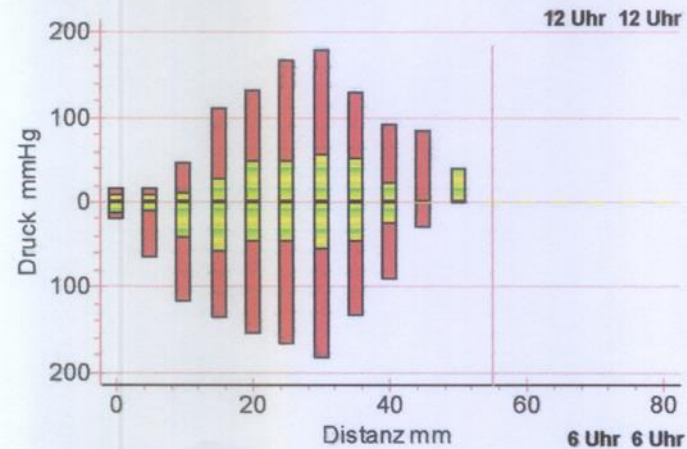


lésion sph. ext.

Bilan

Manométrie ano-rectale

Kneifprofil 1



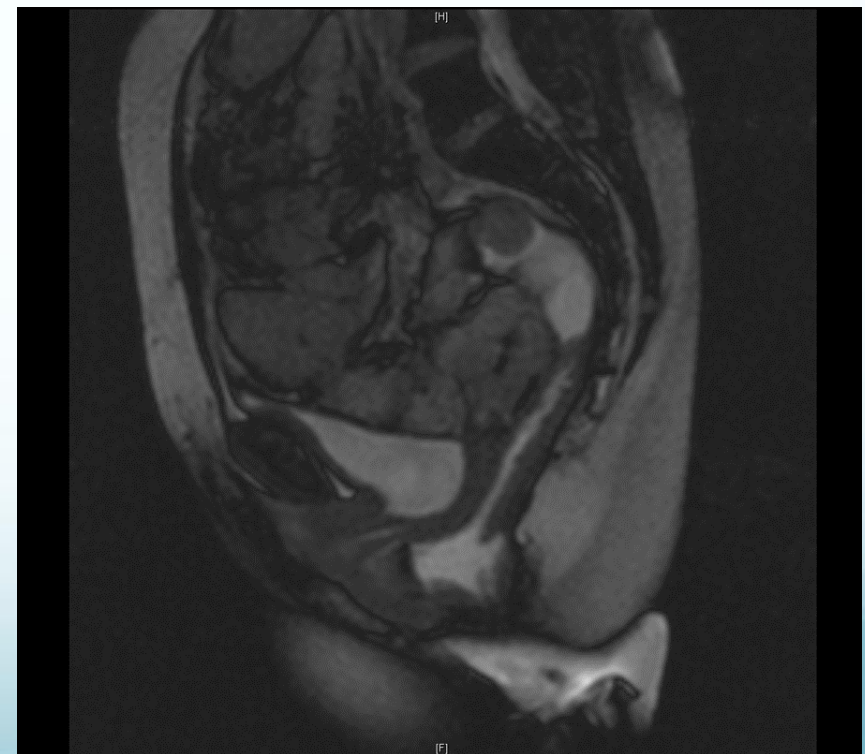
Bilan

Défécographie

Conventionnelle

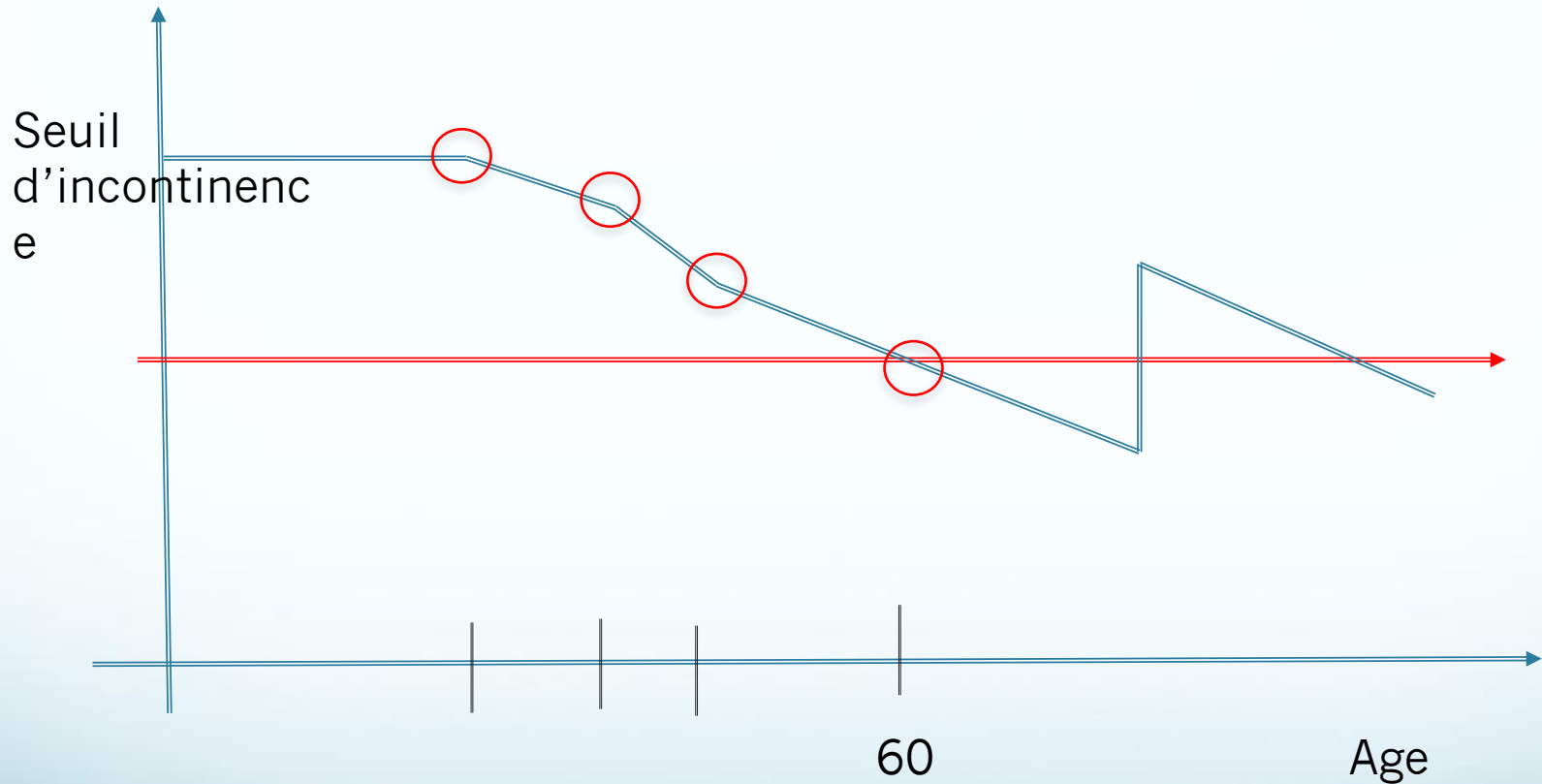


IRM



But du traitement

Continence



Traitement

Peu-invasif:

- Imodium: $\frac{1}{2}$ cp (1mg.) / 2 ou 3 jours. Titrer.
- Mucillages: Colosan mite, Metamucil etc..
- Physiothérapie: ASPUG
- Irrigations / sup.: Peristeen, Lecicarbon, etc...

Invasif:

- injection de produits (volume)
- sphinctéroplastie
- «sphincters artificiels»: naturels, synthétiques
- neurostimulation: PTNS, SNS
- opération de Malone, colostomie
- «stem cells»

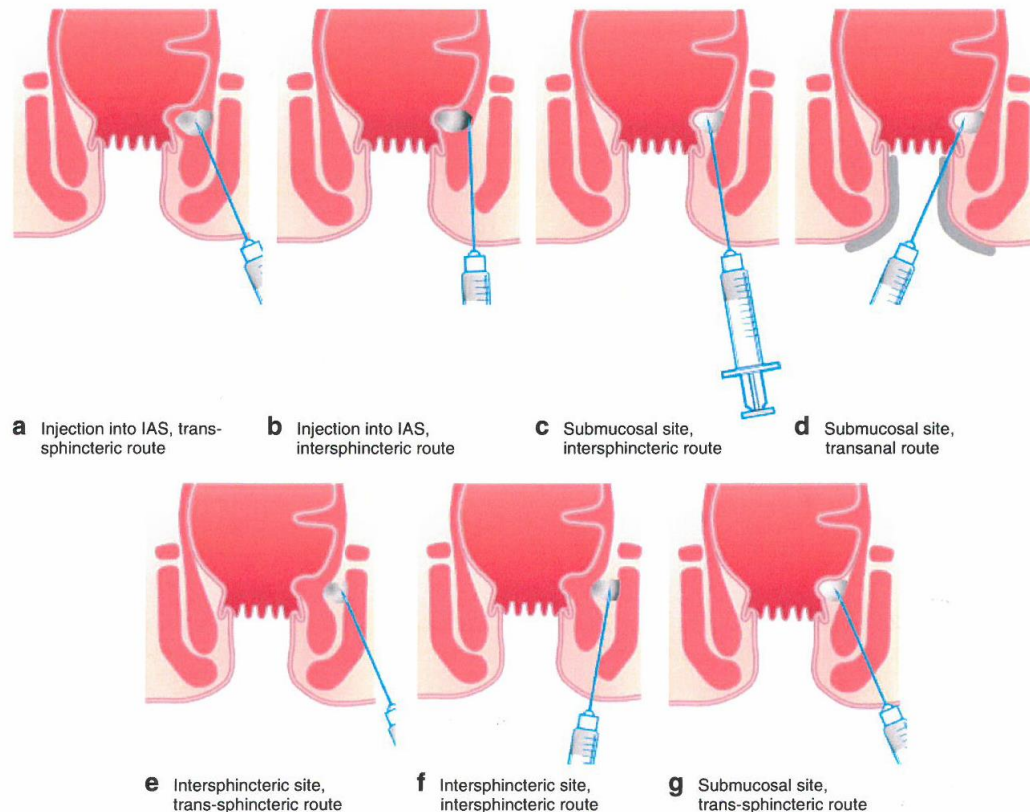
Injection de produits

Indication: insuffisance isolée du sphincter interne

sans anesthésie

anesthésie locale +/-
sédation

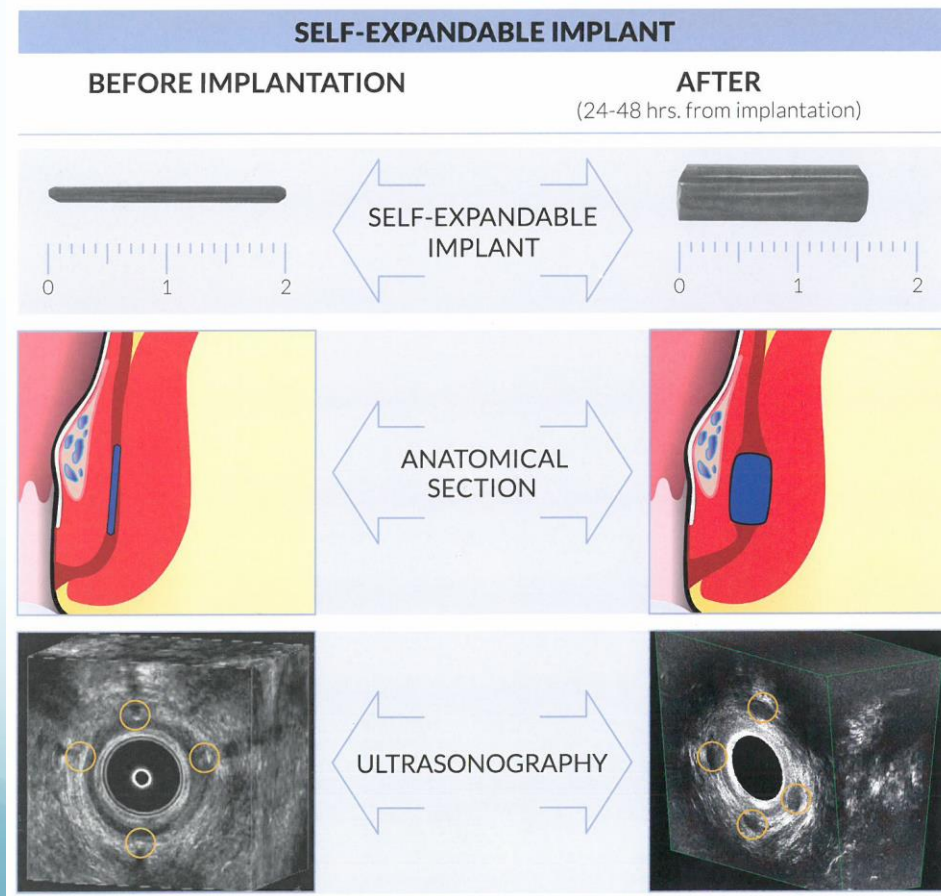
A.G.



3 ou 4
localisations

Injection de produits

Indication: insuffisance isolée du sphincter interne



Gatekeeper®:
polyacrylonitrile

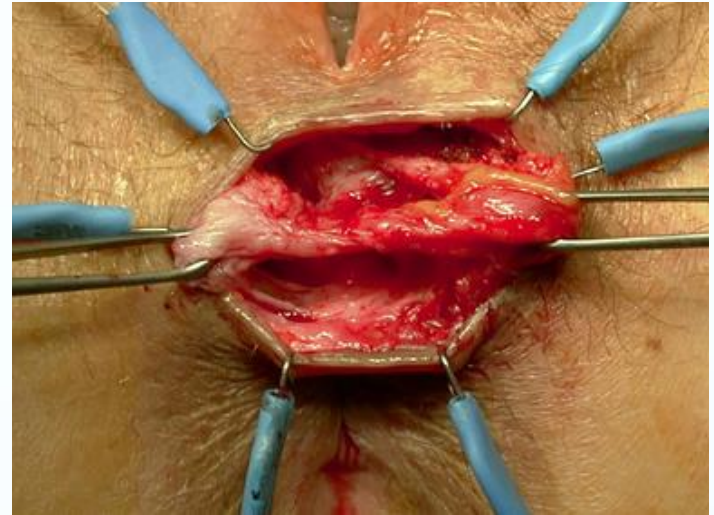
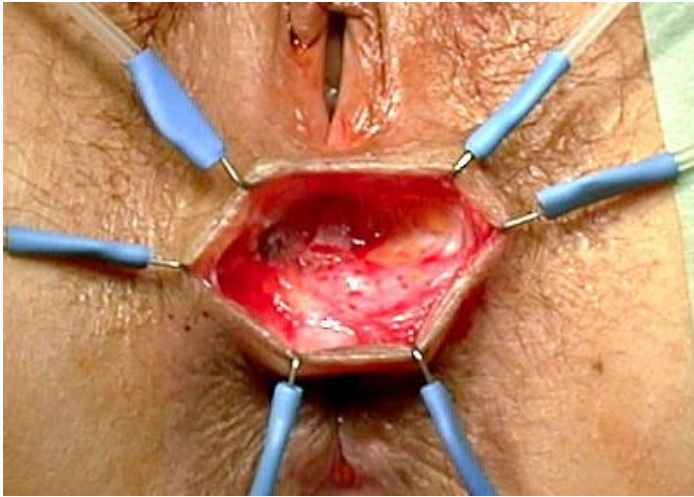
Injection de produits: résultats

Indication: insuffisance isolée du sphincter interne

420 patients (5-73 patients)

- amélioration: 15 – 50%
- complications: 12%

sphinctéroplastie



Indication:

rupture du sphincter externe jusqu'à 120°
(environ entre 10 hr et 2 hr PG)



sphinctéroplastie

Résultats:

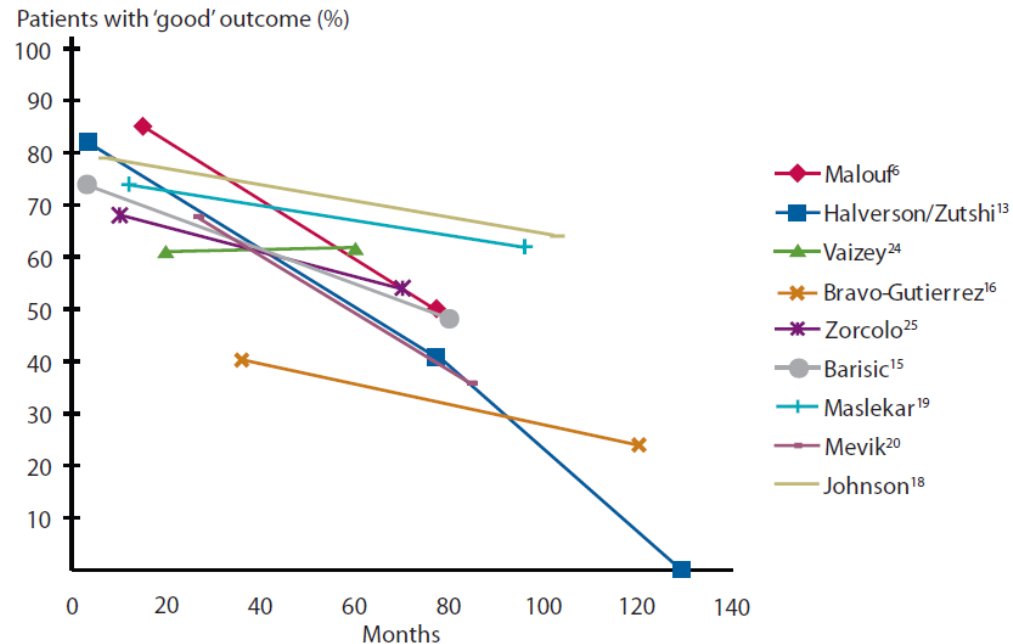
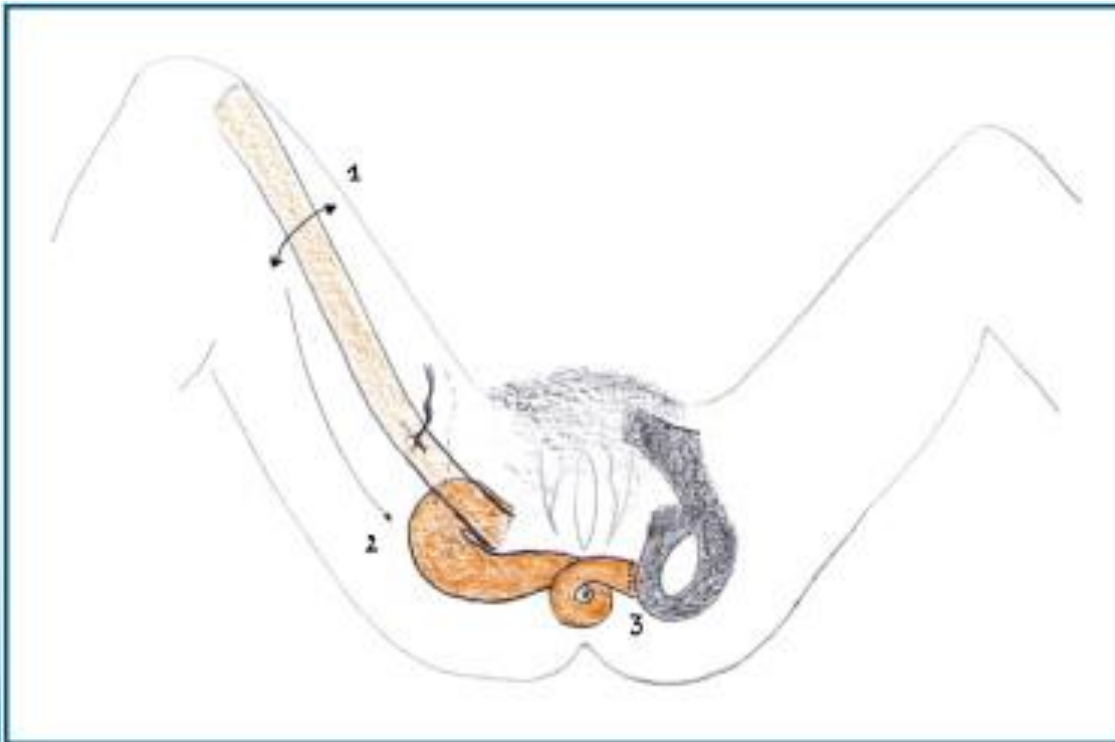


FIGURE 2. Results from published series examining anal sphincter repair outcomes over time. "Good" outcome determined using definitions provided by the authors of each article.

« sphincters artificiels »

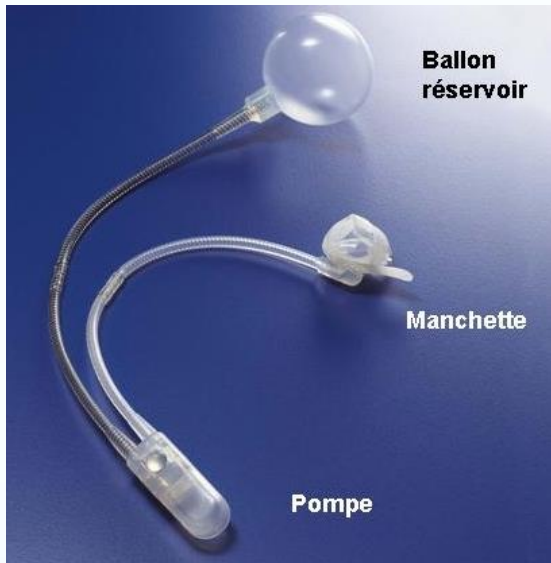
Graciloplastie dynamique: 1980- 2000 (plus disponible)
Plastie musculaire et stimulation électrique



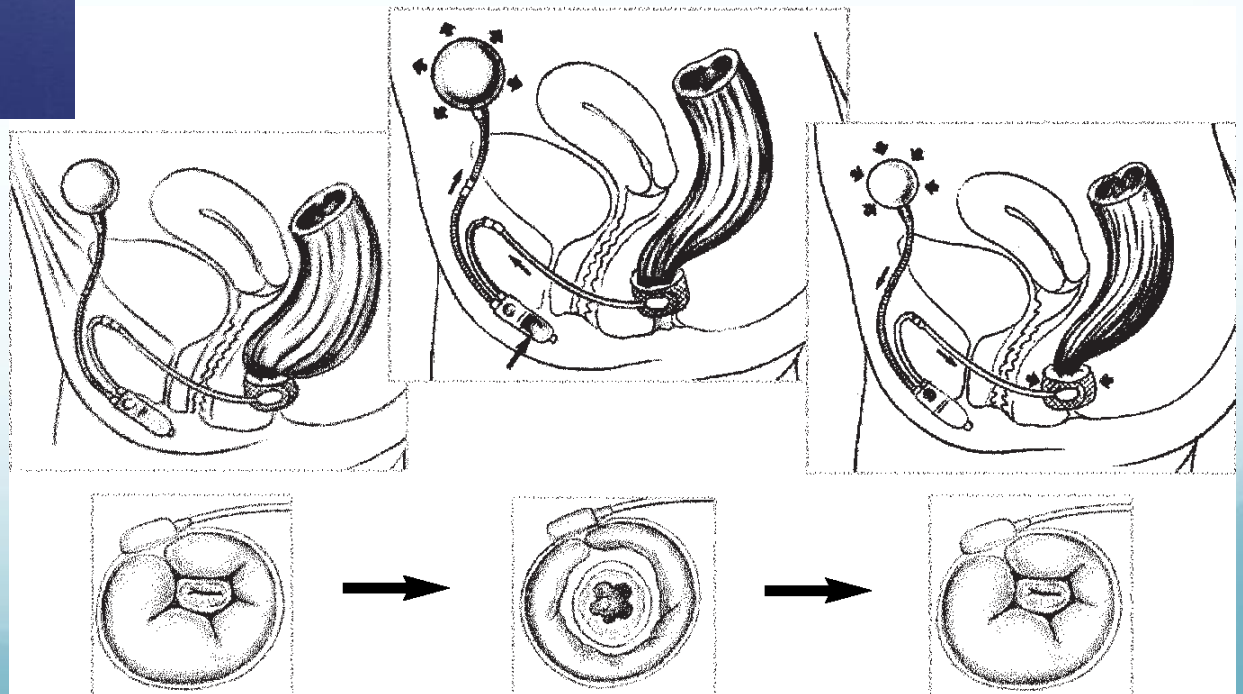
Amélioration >
50%:
72%

Complications:
>40%

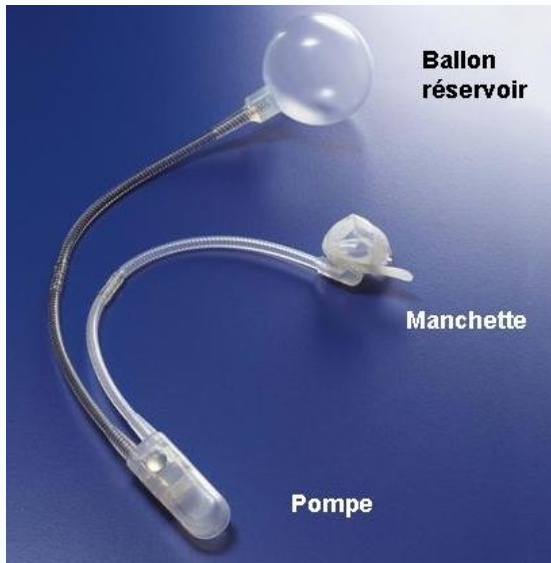
« sphincters artificiels »



Acticon ®: 1990-2010
(plus disponible)



« sphincters artificiels »



Acticon ®: 1990-2010

Efficacité complète:
61-90%

Efficacité > 50%:
31-100%

Complications:
>50% d'explantation (érosions,
infections)

« sphincters artificiels »



Fenix ®: 2015-2019 (4000 Euros)
(plus disponible)



Figure 1 : L'attraction magnétique renforce les muscles des sphincters de l'anus.



Figure 2 : Le système FENIX™ se dilate pour permettre le passage intentionnel des selles.

« sphincters artificiels »

45 patients Fenix:

Complication	Total, <i>n</i> (%)
Worsening constipation/obstructed defecation	18 (20.5)
Other ^a	17 (19.3)
Transient anal/rectal pain	14 (15.9)
Device erosion	8 (9.1)
Wound infection	7 (8.0)
Device explant/reoperation	7 (8.0)
Implant infection	5 (5.7)
Bleeding/wound haematoma	4 (4.5)
Neurological	3 (3.4)
Lack or loss of efficiency	3 (3.4)
Urinary retention	1 (1.1)
Device failure/separation	1 (1.1)
Total	88 (100)

15 patients explantés

Neurostimulation: PTNS

PTNS: posterior tibial nerve stimulation



sessions quotidiennes de 20 min.
pour 12 sem. (domicile)



1-(3) sessions de 30 min. / sem.
pour 12 sem. (médicalisé)

Neurostimulation: PTNS. Résultats

PTNS: posterior tibial nerve stimulation

diminution immédiate de 50% du score d'incontinence:
41%

diminution à 2 ans:
30%

surtout pour les incontinences modérées.

Neurostimulation: SNS

SNS: Sacral Nerve Stimulation (10'000.-)

Elektrodenpole

3 2 1 0 3 2 1 0

Modell 3093 Modell 3889

Tined-Lead Elektrode (Ankerelektrode) Modell 3093 und Modell 3889

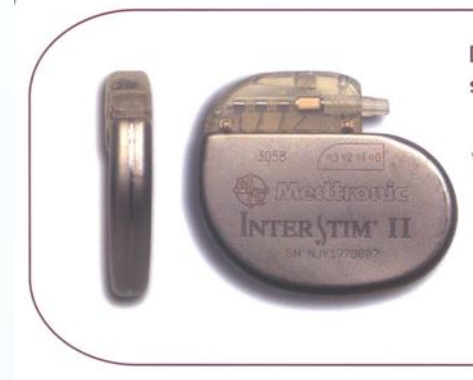
Spitze mit weißer Markierung

Ankerhaken

Röntgenkontrastgebende Markierungsringe

(für den Neurostimulator InterStim™ II Modell 3058 nicht erforderlich)

	VERLÄNGERUNGEN		
	3095-10	3095-25	3095-51
Länge (cm)	10	25	51
Drehmomentschlüssel	Ja	Ja	Ja
Anzahl der Schrauben	4	4	4



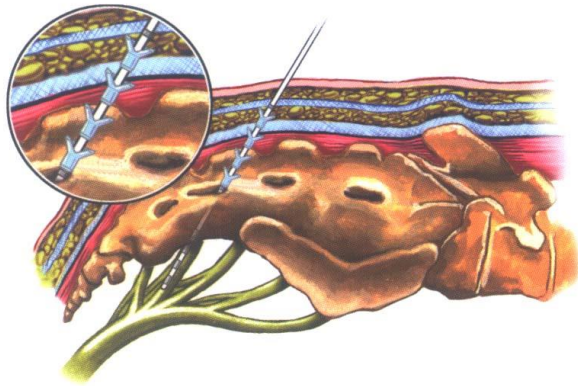
Neurostimulation: SNS

SNS: Sacral Nerve Stimulation

Électrode au contact de S3

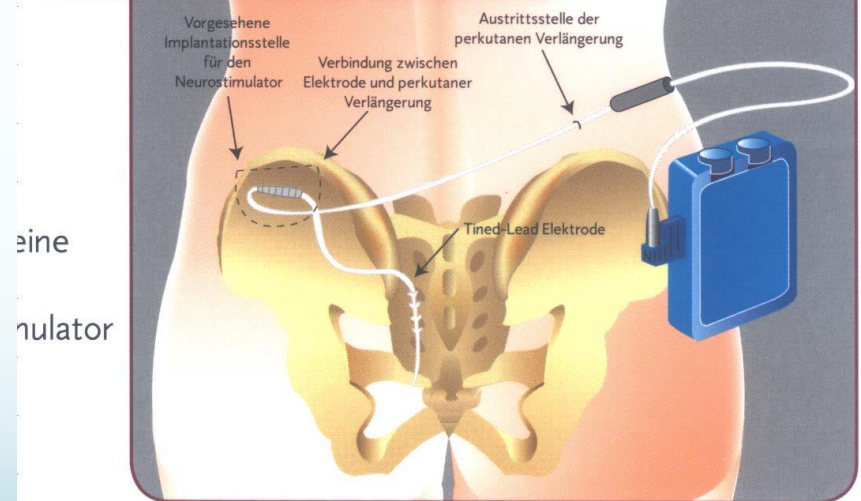
phase test

Medtronic Tined-Lead Elektrode[#]



Modell 3093 oder Modell 3889

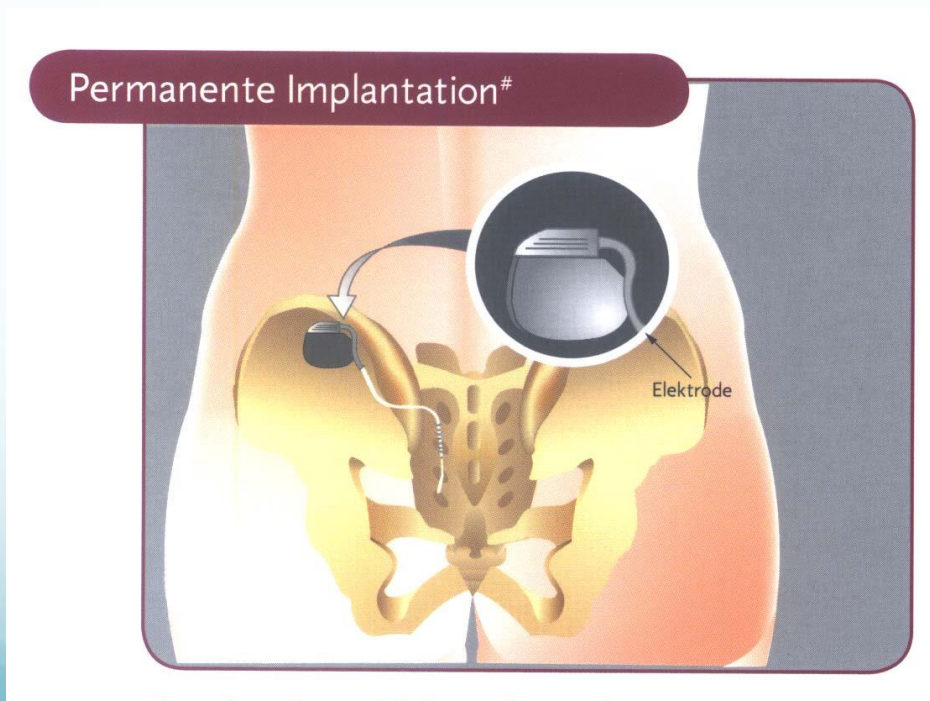
Option 1: permanente Elektrode[#]



Neurostimulation: SNS

SNS: Sacral Nerve Stimulation

Implantation batterie définitive



Indication:

toutes formes d' I.A:

maximal si sphincters intacts

aussi maladie neurologique

Neurostimulation: SNS

SNS: Sacral Nerve Stimulation

Résultats

test positif (>50% amélioration):
70-90%

long terme (>2-5 ans):
70- 90%

complications:
douleurs, infection, migration

durée de «vie»:
batterie simple: 9 ans
batterie rechargeable
IRM compatible

SNS vs PTNS

amélioration score incontinence: SNS > PTNS

diminution épisodes incont. / semaine: SNS > PTNS

QOL: SNS > PTNS

«coping» et dépression: SNS > PTNS

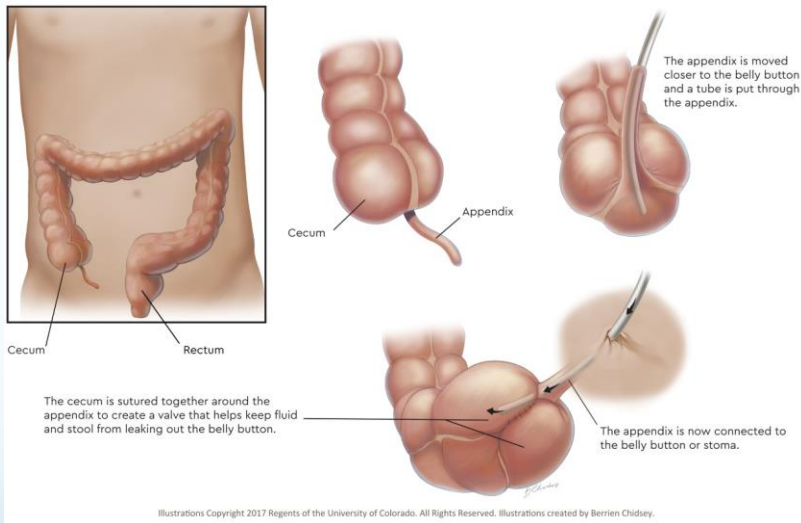
pas d'événements indésirables majeurs

« Malone » / colostomie / irrigations

Irrigations

antérograde

rétrograde



« stem cells »: cellules souches

?

Traitement: conclusions

Peu-invasif:

- Imodium
- Mucillages
- Physiothérapie
- Irrigations, sup.

Invasif:

- injection de produits (volume): indications limitées
- sphinctéroplastie: tjrs actuel
- «sphincters artificiels»: naturels, synthétiques: disparus
- neurostimulation: PTNS, SNS actuels
- Malone, colostomie: indications limitées ou ultimes
- cellules souches: futur

Take home message

La prévalence de l'incontinence anale est sous estimée

La clinique plus que les examens est fondamentale

L'approche est souvent multidisciplinaire: urologie, physiothérapie

Une thérapie bien conduite, permet souvent de gagner en qualité de vie



Merci !