

# Etablissement hospitalier spécialisé Constantine

## Clinique d'urologie néphrologie et transplantation rénale

Journée de gynécologie Alger 16/05/2025

### Fistule vésico-vaginale quelle stratégie de prise en charge expérience partager gynéco-urologie.

Dr. BENDJAZIA - Dr. A. BENCHOUER

- ❖ Une fistule vésico-vaginale (FVV) est une communication anormale entre la vessie et le vagin
- ❖ Elles peuvent être congénitales ou acquise
- ❖ les FUG sont souvent d'origine obstétricale (FUGO) ou chirurgicale (traumatisme hystérectomie ou scopie) rarement post radiothérapie
- ❖ Grave car elle empoisonne la vie du malade et de son entourage à cause des fuites permanente
- ❖ La Première FVV retrouvé dans la momie HANHANIT 2500AJ **JAMS MARION SIMS** est le premier à avoir guéris une FVV par voie chirurgicale

#### 1. EPIDEMIOLOGIE :

- ❖ La prévalence des FUG dans le monde : 2 à 3 millions cas (2016)
- ❖ Incidence : 30 à 130 000 nouveaux cas par an
- ❖ 95 % des FUG sont observées dans les à faible revenu



#### 2. Moyen et Méthode :

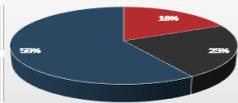
- ❖ Ensemble ses malades opéré a EPH OUED ATHMANIA et Ensembles des malades opéré a EHS DAKSI Sur une durée de 5 ans et on a retrouvé **21 cas**

#### 3. Répartition par wilaya :

Wilaya	Nombre de malade
CONSTANTINE	14
OUM BOUAGHI	3
MILA	2
JIJEL	1
SKIKDA	1

#### 4. Age moyen : 24 ans

AGE	Nbre malade
15 - 18 ans	4
19 - 24 ans	5
Plus de 25 ans	13



#### 5. ATCD Obstétricaux : Etiologie

ATCD	Nbre malade	Etiologie	Nombre de malade
• unipare	• 2	Accouchement dystocique	18
• bipare	• 6	hystérectomie	3
• multipare	• 13	Césarienne	2
• Hystérectomie	• 3	Manipulation endo-vaginale	1
		Autre chirurgie gynécologique (hystéroscopie)	0
		traumatique	0
		Post radique	0
		Néoplasique	0
		infectieuse	0

#### 6. Résultats cystoscopie et Type de fistule :

Type anatomique de FVV	CAMEY	Nombre cas	Siege de la FVV	CAMEY	Nombre cas
Fistule simple : - petite inf a 3 cm - unique - tissu souple - a distance du col	1	18	Fistule haute rétro-trigonale		11
Fistule complexe : - Sup a 3 cm - Sclérotée - Intervention antérieur - Proche du col - du meat urétrale - ou cané dans l'ectre	2	3	Fistule trigonale :		4
Fistule haute : -vésico cervico-utérine -vésico utérine	3	4	Fistule haute : -vésico cervico-utérine -vésico utérine		4

#### 7. Traitement :

voie d'abord	Nombre patient	résultats	Nbre malade	%
voie basse	12	Fermeture complète	17	
voie haute	9	Nécessite 2 interventions	2	
		Complication post-op mineure	2	
		Échec total	2	
		Un lambeau d'interposition	Aucun malade	

#### 8. Discussion :

Régression de la prévalence des FVV ses dernières années ...

Amélioration de la prise en charge obstétricale

L'adoption des manœuvres préventives contre

L'apparition des fistules (sondage vésicale, intervention des urologues en cas de traumatisme)

34 cas par an [1] Durant les dix dernières années, nous avons noté une nette régression de cette fréquence (14 cas par an) témoignant de l'amélioration de la prise en charge obstétricale. Ce chiffre correspond aux séries maghrébines étant donné qu'il est respectivement de 10 et 20 cas par an dans des séries tunisiennes et algérienne [2]

#### Vesico-vaginal fistula in Tunisia: Epidemiology and risk factors of treatment failure

- 14/10/21

Fistules vésico-vaginales en Tunisie : épidémiologie et facteurs de risque d'échec du traitement

Doi : 10.1016/j.purol.2021.09.006

S. Zaghib<sup>\*</sup>, M. Chakroun, A. Saadi, H. Boussaffa, A. Bouzouita, A. Derouiche, M.R. Ben Slama, H. Ayed, M. Chebil

Urology Department, Charles Nicole Hospital, Faculty of Medicine of Tunis, University of Tunis, El Manar, Tunisia

Pour l'Age dans notre série la quasi-totalité des malades opéré été des jeune femmes expliqué par les coutumes algérienne du mariage a un Age plus ou moins jeune

- Pareil pour les séries marocaine et tunisienne

- Par contre les séries française présente un Age médiane au alentour de 47 ANS se

qui dépasse de loin la médiane d'Age de notre série

- Dans notre série, l'étiologie obstétricale reste la plus grande pourvoyeuse de FVV, elle est retrouvée dans 93% des cas.

Due à persistance des accouchements à domicile et à la sous médicalisation de nos régions rurales

- Contrairement aux pays développés où la chirurgie gynécologique reste l'étiologie dominante (82 %)

Les fistules radiques traumatiques et néoplasiques : rares moins de 1%



- cliniquement 100% des femmes présentés des fuites urinaire le recours au teste de bleu Mytilène ou l'épreuve de remplissage est rare dans notre série

- Pour les examens para clinique tous les malades de notre série ont bénéficié d'un scanner tandis que 90% en bénéficier d'une Cystoscopie qui donne de meilleur résultats (siège plus précis taille réelle et surtout la position par rapport au trigone

- Traitement : le traitement conservateur est indiqué en cas de FVV simple petite et non maligne et précoce un sondage Vésicale pdt 4 semaine, l'utilisation de colle biologique et l'électrocoagulation donne également de très bon résultat (40%)

- la voie d'abord empreinter est le plus souvent la voie vaginale dans 90% des cas selon la littérature la voie haute est réservé au fistule complexe ou au fistule haute ou en cas d'interposition d'une anse est envisagé

- quelle que soit la voie chirurgicale il faut tjr obéir au règle de John Kelly le fondateur de fistula foundation qui sont : une bonne exposition une suture plan par plan -

résection du tissu nécrosé et surtout ne pas toucher les organe de voisinage

- la résection du tissu fibreux est un sujet controversé qui est toujours débattus

- la durée de sondage poste opératoire : est de 10 jrs pour les fistules simples et de 15 jours pour les fistules complexes . Un test d'étanchéité doit être réaliser avant l'ablation de la sonde vésicale

#### 9. Conclusion :

Vers l'éradication ..!!!! Une régression de prévalence témoin de l'amélioration des soins obstétricaux en Algérie

- Le traitement chirurgical est souvent la seule solution

- Sa complexité multifactorielle exige une connaissance élargie des différentes techniques proposées par les experts dans ce domaine