

## **Hagen et al., 2009 Résumé**

### **Utilisation de l'EMG pour évaluer les problèmes de qualité de vie après une chirurgie du cancer vulvaire**

#### **Objectif**

L'intervention chirurgicale pour le cancer de la vulve et la néoplasie intraépithéliale vulvaire entraîne une mutilation de la zone génitale et peut imposer des dysfonctionnements significatifs de la vessie, de l'intestin et de la sexualité. Le rapport de cas décrit comment des interventions conservatrices telles que la rééducation des muscles du plancher pelvien (PFMT) peuvent réduire les morbidités à long terme de tels dysfonctionnements.

#### **Résultats**

Une augmentation de la force et de l'endurance des muscles du plancher pelvien a été enregistrée à l'aide de l'électromyographie (EMG). Un meilleur contrôle de la vessie a été démontré par une réduction de la fréquence des mictions (de 15 à sept fois par 24 heures) et du nombre de protections utilisées (de six à trois par 24 heures).

L'impact de l'incontinence urinaire sur la vie quotidienne était beaucoup moins marqué à la fin de la période de traitement, tel que mesuré par le questionnaire d'impact de l'incontinence. Ces résultats positifs indiquent qu'une recherche supplémentaire utilisant l'EMG est nécessaire pour étudier l'effet du PFMT sur la fonction vésicale après une telle chirurgie.

#### **Participant et chercheurs**

La patiente du cas étudié avait 45 ans, était nullipare et n'avait pas d'antécédents médicaux pertinents ni de problèmes de continence avant l'opération.

Les chercheurs étaient Suzanne Hagen et Doreen McClurg de l'Université de Glasgow Caledonian, Écosse, Royaume-Uni.

#### **Méthodes**

La patiente a suivi 16 semaines de PFMT en association avec des conseils sur la prise de liquide et l'entraînement de la vessie, et a été évaluée à l'aide de rétroactions par électromyographie. L'appareil de biofeedback utilisé était l'unité NeuroTrac ETS (Verity Medical) et un écran d'ordinateur - un graphique pouvait alors être observé, corrélant l'activité bioélectrique des muscles. Ainsi, la patiente recevait des rétroactions visuelles et auditives ainsi qu'un encouragement lorsqu'elle contractait correctement ses muscles. Les rétroactions étaient utilisées à chaque consultation externe et fournissaient également un enregistrement des progrès.

Le résumé complet peut être trouvé sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19475642/>