

Symptômes du bas appareil urinaire

(mai 2017)

Explication

Les symptômes du bas appareil urinaire (SBAU), y compris l'incontinence ou la rétention urinaire avec ou sans obstruction, sont fréquents chez les hommes et les femmes de tous âges. La prévalence et la gravité des SBAU augmentent avec l'âge et constituent un problème majeur au sein de la population vieillissante. Bien qu'en général les SBAU ne causent pas de maladies graves, ils constituent un motif fréquent de consultation médicale, peuvent affecter durement la qualité de vie et être une indication d'une affection grave de l'appareil urogénital.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Infections et inflammations (p. ex. cystite, prostatite)
- Affection d'origine structurale (p. ex. calculs, prolapsus, hypertrophie bénigne de la prostate, altérations du plancher pelvien en postpartum)
- Problème médical (p. ex. diabète sucré, sclérose en plaques)
- Usage de médicaments (p. ex. anticholinergiques, opioïdes)

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient présentant un SBAU, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité, les affections prédisposantes et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge initiale approprié.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient présentant un SBAU, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment celles fondées :

- a. sur l'identification des SBAU en cause (p. ex. symptômes associés aux phases de remplissage, de miction et de post-miction) et la détermination de leur durée, de leur gravité et de leurs répercussions sur la qualité de vie;
 - b. sur un examen des antécédents médicaux du patient en vue de déterminer les causes possibles et les affections comorbides connexes;
 - c. sur une évaluation des médicaments utilisés, y compris les plantes médicinales et les médicaments en vente libre;
 - d. sur la présence ou l'absence de symptômes systémiques et urémiques;
 - e. sur un examen physique approprié centré sur les symptômes urologiques et autres affections médicales (p. ex. examen de l'abdomen, examen pelvien, toucher rectal);
- tenir compte du fait que les examens à prescrire initialement dépendront du tableau clinique du patient, puis énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment :
 - a. les analyses de laboratoire (p. ex. fonction rénale, analyse d'urine, culture);
 - b. les examens d'imagerie diagnostique (p. ex. échographie, tomodensitométrie);
 - établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. évaluer la pertinence d'un traitement conservateur dans ce cas particulier;
 - b. entreprendre un traitement pharmacologique approprié;
 - c. procéder à un cathétérisme vésical, selon les indications;
 - d. donner des conseils adéquats et faire les tests de dépistage appropriés (p. ex. dosage de l'antigène spécifique de la prostate [ASP]);
 - e. évaluer l'impact psychosocial (p. ex. incontinence urinaire);
 - f. déterminer si le patient a besoin de soins urgents et/ou spécialisés.