

Statique pelvi-périnéale

Pr Pierre MARES
CHU Nîmes, France

La pathologie génito-urinaire constitue depuis trente dernières années le point d'appel de la prise en charge des patientes que ce soit pour des problèmes de prolapsus ou d'incontinence d'urine. Actuellement, il apparaît beaucoup plus logique de parler de pathologies pelvi-périnéales que de se limiter à la seule pathologie génito-urinaire. La périnéologie ou la pelvi-périnéologie recouvre en fait un ensemble de pathologies: les troubles de la statique pelvienne, les troubles de la continence urinaire et/ou anale, les troubles vulvo-vaginaux et les troubles de la sexualité.

La statique pelvi-périnéale est dépendante des systèmes ligamentaires qui maintiennent les organes en place, mais aussi du plancher pelvi-périnéal. Il faut savoir que cette statique est également tributaire de la statique rachidienne et de la position du bassin.

Le traitement des pathologies pelvi-périnéales est multiple et complexe. Il nécessite souvent une prise en charge multidisciplinaire. Les moyens thérapeutiques sont multiples :

- Traitements hormonaux classiques
- Phytos hormones
- Traitements locaux hormonaux et non hormonaux
- La rééducation qui à part la prise en charge pelvi-périnéale concerne également la prise en charge globale et dynamique au niveau de la statique rachidienne et pelvienne. Des nouvelles techniques (**HUBER**[®]) permettent de placer la femme dans les situations de la vie quotidienne (effort, marche, activités physiques) tout en l'éduquant à réaliser une fermeture vaginale anticipant toute contraction de la sangle abdominale ou du diaphragme. Cette rééducation est une étape incontournable et essentielle qu'elle soit de première intention, en pré ou en post opératoire.
- La chirurgie qui doit être précédée et suivie par la rééducation.