

TB DE LA MICTION CHEZ ENFANT - item 49

Miction = si vidange complète de la vessie, permis par coordination contrac-débrusion & relax sphincters
Contrôle mictionnel acquis entre 18M et 36M

Trouble mictionnel => phase remplissage (stockage) % vidange vésicale (miction)

FCTNEL ## ORGA $\begin{matrix} \nearrow \text{neuro} \\ \searrow \text{malfo} \end{matrix}$ \rightarrow 10-15% des 6-8a ont des fuites urinaires!

Clinique

- modalité acqui. propriété, habitudes mictionnelles, atcd perso & fam, retenti Ψ socio
 - developpement staturo-pondéral & psychomot
 - signes orientant vers éti organique
 - * uropathie malformative, IR, diabète **malfo**
 - * atcd IU X° \rightarrow reflux vesico-urétéral?
 - 2°* douleur abdo, tb ano-rectaux
 - * tb mobilité MI, retard marche, ftg, chutes **neuro**
 - 2°* globe vésical, fécalome (palpa abdo) & OGE
- neuro complet systé
- ! TUBA chro \rightarrow tb anorectaux
 \rightarrow vessie de Witte, reflux vesico-urétéral, IR

Diagnostic

clinique ## \oplus BU & calendrier mictionnel

Si orientation orga, fuites \emptyset isolées ou R ## \rightarrow écho vesico-rénale + étude RPN

Etiologie

FUITES DIURNES & NOCTURNES

\oplus DYSURIE

- fctnel** • TUBA par dyssynergie vésicosphincté (DVS) *phase vidange*
= \emptyset relachement sphincter sur mves habitudes mictionnelles % immaturité vésicale.
Rechercher aussi cause Ψ & abus sexuels
III éducation mictionnelle & posture adaptée
- malfo** • Valve de l'urètre post (O°) **## spé**
= valve faisant obstacle à l'écoulement urinaire ! vessie Witte Ψ IR

\oplus POLLAKIURIE & URGENTURIE

- fctnel** • TUBA par hyperactivité débrusionienne (HD) *phase stockage*
chez le > 5ans, fq ## $\frac{1}{2}$ 2^a a épine imitative: IU, lithiase, RPN
 \rightarrow IU X° & reflux vesico-urétéral
IIIéduc mictio., posture & régularité app. hydriques
 $\frac{1}{2}$ \rightarrow anticholinergiques per os (oxybutinine)
- neuro** • HD neurologique **## spé**
 \rightarrow trouble persistant, a1 médullaire congé occulte

RAS, FUITES PERMANENTES

- malfo** • abouchement ectopique urètre (♀) **## spé**
= \emptyset vessie mais dans vagin/vulve/urètre \rightarrow vulvovaginitex

ÉNURÉSIE ISOLÉE

- = fuite urinaire involontaire pdt le sommeil > 5ans (avant Ψ socio) sur > 6M au diag
- tb architecture sommeil
 \rightarrow conditionnement alarme
- immaturité régul lx centrales
 \rightarrow Ψ app. hydriques & desmopressine
- ! 10% TDAH associé

PEC

- éducation mictionnelle
- apports hydriques réguliers
 \rightarrow ## spé \oplus alarme \oplus desmop
- ! Enurésie 2^a
= déjà eu des nuits sèches
 \rightarrow malbalance ?