Incontinence d'urine et myéloméningocèle

R.

Schilliro

Montpellier

Key Word

Congenital meningomyelocele

Abstract

The authors report a case involving a 2-year-old male with congenital meningomyelocele treated for urinary incontinence. An operation reducing the spinal defect is performed and the child is subsequently treated both medically and by sacral faradisation for urinary incontinence. Enuresis is well controlled after nearly 2 years. At 4 years of age, epidural infiltrations are begun, and there is improvement of the heretofore persistent diurnal urinary incontinence. At 9 years of age, the problem of urinary incontinence is well controlled; the child very rarely has bouts of poor bladder control. A complete urological examination permits the visualization of a morphologically normal urinary system. The child occasionally has episodes of spontaneous erections of the penis.

Adresse de l'auteur: Dr Roger Schilliro, 4, rue Alfred-Bruyas, Montpellier (France)

Urinary Incontinence and Meningomyelocele

Nous rapporterons ici le cas d'un enfant vu pour la première fois à l'âge de 2 ans, en Janvier 1964, et qui présentait une incontinence quasi totale des urines sans troubles morphologique de l'appareil urinaire ou atteinte pathologique.

L'incontinence était diurne et nocturne avec ébauche de miction chaque demi-heure le jour.

Il présentait un myéloméningocèle avec spina-bifida pour lequel il est adressé à Paris et opéré au Centre Foch en octobre 1964.

Revu en Janvier 1965, les mêmes troubles urinaires persistent et nous le traitons par Probanthine et vitamine B₁₂ pendant plusieurs mois, avec une certaine amélioration, l'incontinence diurne devenant plus espacée.

En 1966, le traitement est complet par une série d'infiltrations épidurales qui amènent un assez bon résultat. Les incontinenances sont rares et ne se

SCHILLIRO

281

produisent plus qu'en fin de journée, mais l'incontinence nocturne persiste. On voit apparaître des érections spontanées.

Revu en 1969, seule l'incontinence nocturne n'a pas cédé mais un traitement par Cleregil et Tofranil 10 amène un assez bon résultat et espace considérablement l'incontinence nocturne à 1-2 par mois.

En 1970. L'enfant qui a 8-9 ans présente un développement morphologique, statural et pondéral normal. Le traitement précédent a été abandonné et l'énurésie est très partielle et passagère.

Il n'a plus présente d'incontinence diurne. Un bilan urologique est parfaitement satisfaisant avec une bonne évacuation vésicale post-mictionnelle.