



Syndrome de la vessie douloureuse

🕒 paru le 16/09/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 01/10/2020

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Le syndrome de la vessie douloureuse est une sorte d'inflammation chronique de la vessie. Divers facteurs jouent probablement un rôle dans l'apparition du syndrome de la vessie douloureuse, notamment un trouble du système immunitaire et une réaction inflammatoire.

Chez qui et à quelle fréquence survient-elle ?

Les estimations à l'échelle mondiale varient entre 4 et 870 personnes sur 100 000. L'affection est 10 fois plus fréquente chez la femme que chez l'homme.

Comment le reconnaître ?

Un syndrome est une affection caractérisée par une combinaison de symptômes. Le syndrome de la vessie douloureuse peut se manifester par les symptômes suivants :

- [Besoin fréquent d'uriner](#) ;
- Urgence urinaire ;
- [Besoin de se lever la nuit pour uriner](#) ;
- Douleur pendant les rapports sexuels ;
- Douleur dans le bas-ventre, qui augmente au fur et à mesure que la vessie se remplit et qui diminue temporairement après avoir uriné.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le diagnostic repose sur la combinaison des symptômes et le résultat de l'analyse d'urine. L'analyse d'urine ne montre aucun signe d'infection urinaire. Pour objectiver les symptômes, le médecin peut utiliser des questionnaires qui vous permettent d'indiquer le degré de sévérité des plaintes.

Un bilan urodynamique peut également être réalisé en complément. L'examen consiste à remplir la vessie via une sonde et à évaluer l'urgence d'uriner. Si vous souffrez du syndrome de la vessie douloureuse, vous aurez rapidement envie d'uriner, même si votre vessie ne contient que 100 à 150 ml de liquide. Par ailleurs, la quantité maximale de liquide que la vessie peut contenir est limitée à 400 ml.

Un cystoscope, un instrument qui permet d'examiner l'intérieur de la vessie en passant par l'urètre, permet d'obtenir une image précise de l'intérieur de la vessie. Si nécessaire, une biopsie de la vessie sera réalisée. La procédure consiste à prélever un petit morceau de la paroi de la vessie pour l'examiner au microscope.

Que pouvez-vous faire ?

Certains produits alimentaires peuvent parfois aggraver les symptômes : c'est notamment le cas des boissons gazeuses, des épices fortes, du café, des agrumes, de l'alcool (vin rouge), des tomates, des bananes, du chocolat, etc. Ces aliments peuvent irriter la vessie. Si vous remarquez que certains produits aggravent vos symptômes, évitez-les ou consommez-les avec modération.

L'exposition au froid peut également avoir un effet irritant.

Que peut faire votre médecin ?

Il existe un certain nombre de traitements possibles, mais leur résultat varie fort d'une personne à l'autre. Il est possible que les symptômes ne disparaissent pas après le traitement. On recherche le meilleur équilibre entre la gravité des symptômes et les éventuels effets secondaires du traitement ou de l'intervention proposé(e).

Les différentes options de traitement sont :

- les médicaments à prendre par la bouche, tels que les antidouleurs classiques et les anti-inflammatoires, ou les antidépresseurs d'ancienne génération, comme l'amitriptyline, qui ont une influence sur les voies nerveuses ;
- le 'nettoyage' de la vessie au moyen d'une solution spécifique (instillation intravésicale) ;
- la distension de la paroi de la vessie par remplissage maximal (hydrodistension). Cette intervention est réalisée sous anesthésie. Elle permet d'augmenter la capacité de la vessie. Malheureusement, les traitements répétés peuvent aussi endommager la paroi de la vessie. En plus, l'effet n'est généralement que temporaire.

Un traitement chirurgical peut être envisagé lorsque les autres traitements n'ont pas apporté d'amélioration et que vous souffrez de symptômes sévères. Les uretères peuvent être détachés de la vessie et déviés vers la paroi du ventre (urostomie, une sorte de stomie de la vessie). Dans ce cas, la vessie est généralement retirée pendant l'intervention. Chez les personnes plus jeunes, une nouvelle vessie est parfois fabriquée à partir d'un morceau d'intestin (reconstruction vésicale).

En savoir plus ?

- [Appareil urinaire \(images\) – Larousse](#)
- [Anti-inflammatoires non-stéroïdiens – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Amitriptyline – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Syndrome de vessie douloureuse \(cystite interstitielle\)' \(2008\), mis à jour le 23.05.2017 et adapté au contexte belge le 31.03.2018 – ebpracticenet](#)