



Plus de 24 cliniques au Québec

## Kinatex DIX30

### Service de rééducation périnéale et pelvienne

Allison McCreath, BScPT : spécialisée en rééducation périnéale

#### Problématiques féminines

##### Symptômes urinaires

- Incontinence urinaire
- Urgenturie

##### Symptômes anorectaux

- Incontinence anale, évacuation difficile

##### Prolapsus d'organes pelviens

##### Douleurs périnéales et pelviennes

- Sténose vaginale
- Vestibulodynie (PVD)
- Vulvodynie généralisée (GVD)
- Vaginisme
- Cicatricielle
- Dyspareunie

##### Pendant la grossesse et postpartum

- problèmes pelvi-périnéale et musculosquelettiques
- assouplissement du périnée afin de faciliter le passage du bébé

#### Problématiques masculines

- Incontinence urinaire / Urgences mictionnelles
- Gouttes retardataires
- Prostatodynie
- Post - radiothérapie ou chirurgie de la prostate



Il me fera plaisir de collaborer avec vous!

N'hésitez pas à me contacter au 450-462-0101 pour plus d'informations.

Cliniques officielles de



## Évidences scientifiques

### GRADE A / Niveau 1 - Revue systématique d'essais cliniques randomisés (Cochrane)

- Les exercices du plancher pelvien sont efficaces
  - IUE, IUU, et IUM
  - pendant la grossesse et après l'accouchement (↓ risque d'incontinence urinaire post-natale)
  - prolapsus d'organes pelviens de Grade I, II, III (Hay-Smith EJC, Dumoulin C, 2010 / International Consultation on Incontinence)
- Les prog. d'exercices du plancher pelvien enseignés et supervisés sont plus efficaces (International Consultation on Incontinence)
- Rééducation vésicale: traitement de première ligne pour l'IUU, l'IUM (International Consultation on Incontinence)
- Cônes vaginaux: efficace sous supervision (Herbison P et al., 2002)
- Traitement de l'incontinence anale: Exercices du plancher pelvien., biofeedback et électro-neurostimulation (Hosker G et al, 2000 et Norton C et al., 2006)
- Traitement de l'incontinence urinaire post-prostatectomie et enseignement des exs pré-op: favorise un retour plus précoce à la continence urinaire (Hunter KF et al., 2004)

Burgio et al, 1998 (RCT): biofeedback assisted behavioral treatment (PFME + urge suppression) with both standard drug treatment and a placebo treatment for urge incontinence. After treatment: Significant difference b/t the groups. Highest frequency of incontinence was in the placebo group and the lowest in the behavioral group. Behavioural training resulted in a mean 80.7% improvement, significantly more effective than drug group (68.5% p=.04) and the placebo condition (39.4% p<.001)

Hagan, 2011 (RCT) : 477 femmes, POPQ I, II, III. 5 sessions de PT en 16 semaines vs. information sur les changements d'habitudes de vie. Symptômes de POPQ significativement moindre dans le groupe EPP vs. le groupe contrôle.

Braekken I.H. 2010 (RCT) : 109 femmes. POPQ I, II, III et symptômes de POP pour 63%. Randomisation par strate. Tx: EPP x 6 mois. Réduction des symptômes chez 74% du groupe EPP vs. 31% du groupe contrôle. Réduction de l'inconfort chez 67% du groupe EPP vs. 42% du groupe contrôle. Position des organes au repos plus élevée, force et endurance augmentée et réduction de l'ouverture hiatale après l'intervention pour le groupe EPP.

Cliniques officielles de