

## Case series

### La qualité de vie des patients porteurs d'une dérivation urinaire type bricker: à propos de 24 cas



#### *Quality of life of patients with Bricker's urinary diversion: about 24 cases*

**Mustapha Ahsaini<sup>1</sup>, Soufiane Ennaciri<sup>1&</sup>, Khalid Ouatar<sup>1</sup>, Soufiane Mellas<sup>1</sup>, Jalal Eddine El Ammari<sup>1</sup>, Med Fadl Tazi<sup>1</sup>, Med Jamal El Fassi<sup>1</sup>, My Hassan Farih<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Service d'Urologie, CHU Hassan II, Fès, Maroc

<sup>&</sup>Auteur correspondant: Soufiane Ennaciri, Service d'Urologie, CHU Hassan II, Fès, Maroc

Received: 03 Dec 2019 - Accepted: 11 Feb 2020 - Published: 17 Mar 2020

Domain: Oncology, Urology

Mots clés: Cystectomie totale, qualité de vie, urétérostomie cutanée transiléale, Bricker

#### **Résumé**

Après cystectomie totale, le rétablissement du cours des urines s'impose. L'urétérostomie cutanée trans-iléale ou intervention de Bricker constitue une dérivation urinaire fréquemment utilisée, qui a apporté une alternative fiable à l'urétérostomie cutanée directe d'appareillage difficile, et à l'urétéro-sigmoïdo-stomie source de complications métaboliques et infectieuse. Notre travail est une étude transversale portant sur 24 cas de tumeurs de vessie traitées par cystectomie avec dérivation urinaire type Bricker au service d'urologie du CHU Hassan II Fès durant une période de 3 ans. L'objectif de ce travail est d'évaluer la qualité de vie de ces patients afin d'améliorer leur vécu.

**Case series | Volume 2, Article 115, 17 Mar 2020 | 10.11604/pamj-cm.2020.2.115.21159**

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com/content/article/2/115/full>

©Mustapha Ahsaini et al PAMJ - Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.



## Abstract

*After total cystectomy, restoration of the urine flow is required. Transileal cutaneous ureterostomy or Bricker operation is a commonly used urinary diversion. This has provided a reliable alternative to direct cutaneous ureterostomy (difficult to perform) and to ureterosigmoidostomy causing metabolic and infectious complications. We conducted a cross-sectional study of 24 cases of bladder tumors treated by cystectomy with Bricker's urinary diversion in the Department of Urology at the University Hospital Hassan II, Fez over a period of 3 years. The purpose of this study was to assess the quality of life of these patients in order to improve their daily reality.*

**Key words:** Total cystectomy, quality of life, transileal cutaneous ureterostomy, Bricker

## Introduction

---

La cystectomie est le traitement de référence pour les cancers vésicaux non métastatiques et les tumeurs superficielles ne répondants pas aux instillations endovésicales [1]. Une néo vessie n'est pas toujours envisageable après la cystectomie, ce qui impose une dérivation urinaire. La méthode de Bricker est parmi ces techniques fréquemment réalisées. Le port d'une telle dérivation induit un changement du schéma corporel et par conséquent un bouleversement dans la vie du patient et de son entourage. Le but de notre travail est d'évaluer la qualité de vie de ces patients afin d'améliorer leur vécu.

## Méthodes

---

Notre travail est une étude transversale menée au service d'urologie du CHU Hassan II de Fès sur une période de 3 ans allant de janvier 2014 à décembre 2016, portant sur 24 patients ayant eu une dérivation urinaire de type Bricker après la cystectomie. Nous avons inclu les patients hospitalisés au service d'urologie du CHU Hassan II de Fès, ayant eu une cystoprostatectomie totale (chez l'homme) ou une pelvectomie antérieure (chez la femme) et porteur d'une dérivation urinaire de type Bricker, sans limite d'âge. Les exclus étaient les patients opérés pour des tumeurs de la vessie ayant bénéficié d'un autre type d'intervention (remplacement

vésicale, RTUV), ainsi que les patients injoignables. La qualité de vie a été évaluée à l'aide de trois questionnaires: un questionnaire contenant 25 questions inspirées du questionnaire validé et publié en France par Dr Christian Castagnola en 1996; l'auto-questionnaire QLQ C30 développé par L'European Organisation for the Research and Treatment of Cancer (EORTC) en 1993; l'auto-questionnaire Bladder Cancer Index (BCI).

## Résultats

---

Le sexe masculin représentait 91,6% des cas. L'âge moyen était de 63 ans avec des extrêmes de 32 ans et 74 ans. Pour tous nos cas, la cystectomie était indiquée pour une tumeur de la vessie. Concernant l'habilité des patients à effectuer leurs activités journalières, la majorité ne ressentent pas de gêne pour les items « faire des courses », « tâches domestiques », « aller dans les lieux publics ». Cependant, la gêne est présente particulièrement pour les items « passer la nuit en dehors du domicile » (62,5%) et « aller à la piscine », au « bain » ou à « la plage » (Tableau 1). Sur le plan physique, 42% ont présenté des troubles du transit et 50% une perturbation du sommeil dû au fait que le patient a du mal à se positionner et dormir que d'un côté et à la sensation de literie mouillée. En préopératoire, 58,33% des patients avaient une activité professionnelle. Seule la moitié d'entre eux a pu garder cette activité en postopératoire. Une activité sexuelle avant la

cystectomie était rapportée chez 67% des patients. Parmi eux 68,75% rapportent que leur vie sexuelle a été « très perturbée » après l'intervention, avec parfois une répercussion sur leur vie de couple.

Chez 18,75% elle a été seulement « peu perturbée » et chez 12,5% elle a été « inchangée ». Sur le plan psychique, 58% de nos malades ont eu des troubles psychiques à type d'anxiété, irritabilité, dépression, avec une difficulté d'acceptation de leur nouvelle situation. Dans notre série plus que la moitié de nos patients (58%) se déclarent satisfaits voir très satisfaits de leur montage. L'appareillage d'un Bricker est habituellement considéré comme simple et efficace par nos patients, puisque 79% n'ont jamais ou rarement des fuites d'urine, qui peuvent être due à une mauvaise adhésion de la poche lors de sa mise en place (12,5% des fuites), au décollement intempestif (21%) ou survenir lors d'efforts (33%). Les problèmes cutanés autour de la stomie sont fréquents et concernent 67% de nos patients. La sensation d'une mauvaise odeur est une source d'inquiétude pour les gens qui ont une dérivation urinaire puisque la moitié de nos patients s'en plaignent. Dans notre série aucun patient n'appartenait à une association de soutien des malades stomisés ou à un autre groupe de soutien. Il en était de même pour la consultation d'un stomathérapeute non disponible dans notre contexte.

## Discussion

---

Il n'existe pas de définition communément admise de la qualité de vie [2, 3]. La qualité de vie explore l'individu dans son environnement le plus large et selon ses propres normes. L'appréciation de la qualité de vie ne doit pas être le fait d'observateurs extérieurs, tels que les médecins, mais celui du sujet lui-même [4, 5]. Dans notre étude, nous avons choisi de prendre le patient comme juge, notamment dans l'évaluation du degré de gêne qu'il éprouvait. Les principales données

épidémiologiques sont celles attendues: une prédominance masculine, celle-ci concorde avec les données de la littérature affirmant que le cancer de la vessie est plus fréquent chez l'homme. L'âge moyen est de 63 ans, inférieur à celui des autres séries notamment celle de Bjerre (68 ans) [6], et celle de Mottet (70 ans) [7]. Plus que la moitié de nos patients (58%) étaient satisfaits de leur intervention et dérivation, ce qui reste faible en comparaison avec les séries de Boyd (95%) [8], Bjerre (83%) et Mottet (94%). Le score de gêne était particulièrement élevé pour les items ayant trait à la vie de relation et à l'image corporelle.

Soixante-sept (67%) de nos patients ont rapporté des problèmes cutanés, 21% des fuites urinaires et par conséquent la présence de mauvaise odeur, ce qui reste plus important par rapport aux résultats de l'étude de Castagnola [9] et Mottet, en rapport avec la qualité de l'appareillage et le délai de changement de poche. Leur prévention passe par un positionnement et une réalisation parfaite de la stomie ainsi qu'une éducation précise et répétée des patients, d'où le rôle important des stomathérapeutes. La diminution de l'activité sexuelle après l'opération est liée principalement à la cystoprostatectomie. Soixante neuf (69%) de nos patients rapportent que leur vie sexuelle a été perturbée après l'intervention. Ce taux est plus grand dans la série de Chaouachi (89%) [10], et plus faible dans la série de Mottet (45,9%). Quant à l'exercice professionnel, 29% des patients ont été obligé d'arrêter leurs travaux en post-opératoire, ce qui est proche de l'étude de Mottet (23,4%). Aucun de nos patients n'appartenait à une association des stomisés et aucun d'entre eux n'a consulté un stomathérapeute. Contrairement à l'étude de Castagnola qui rapporte que 30,3% de ses patients avaient consulté, au moins une fois un stomathérapeute. Mottet note que 67,9% de ses patients sont pris en charge par un stomathérapeute, ce qui diminue les incidents liés à la stomie.

## Conclusion

---

Le caractère non continent de la dérivation urinaire ne permet pas la réinsertion du patient dans la vie socioprofessionnelle et peut être source de problèmes psychologiques. Une meilleure écoute des patients et une prise en charge multidisciplinaire sont importantes pour améliorer la qualité de vie en postopératoire. D'où l'intérêt notamment de former des stomathérapeutes et de mettre en place des associations et des groupes de soutiens.

### Etat des connaissances actuelles sur le sujet

- L'urétérostomie cutanée trans-iléale ou intervention de Bricker est une dérivation urinaire très utilisée après cystectomie quand le remplacement vésical n'est pas envisageable;
- Cette intervention altère franchement la qualité de vie des patients.

### Contribution de notre étude à la connaissance

- Devant l'absence de stomathérapeute et d'association dans notre société, nos patients se retrouvent souvent seuls face aux problèmes liés à leur urostomie;
- Nos autorités doivent créer des écoles de formation des stomathérapeutes et motiver les associations à s'intéresser au suivi de ces patients;
- Malgré ces difficultés, la majorité de nos malades ce sont adaptés à leur nouvelle situation.

## Conflits d'intérêts

---

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

## Contributions des auteurs

---

Tous les auteurs ont lu et approuvé la version finale du manuscrit.

## Tableau

---

**Tableau 1:** distribution du degré de gêne au cours de la vie quotidienne

## Références

---

1. Gschwend JE, Fair WR, Vieweg J. Radical cystectomy for invasive bladder cancer: contemporary results and remaining controversies. *Eur Urol.* 2000;38(2):121-130. **PubMed | Google Scholar**
2. Van Dam F. La qualité de vie des cancéreux traités, méthodes d'évaluation. *Vie Médicale.* 1982;27:1893-1897.
3. Robert MK, John PA, Theodore GG. The quality of well-being scale: rationale for a single quality of life index. Springer. 1993;65-94. **Google Scholar**
4. Campbell A. Subjective measures of well-being. *Am Psychol.* 1976;31(2):117-124. **Google Scholar**
5. Chadwick DJ, Stower MJ. Life with a urostomy. *Br J Urol.* 1990;65(2):189-191. **PubMed | Google Scholar**
6. Bjerre BD, Johansen C, Steven K. Health-related quality of life after cystectomy: bladder substitution compared with ileal conduit diversion, a questionnaire survey. *Br J Urol.* 1995;75(2):200-205. **PubMed | Google Scholar**

7. Mottet N, Castagnola C, Rischmann P, Deixonne M, Guyot M, Coloby P *et al.* Quality of life after cystectomy: French national survey conducted by the Association française d'urologie (AFU), the Fédération des stomisés de France (FSF) and the Association française des entérostomathérapeutes (AFET) in patients with ileal conduit urinary diversion or orthotopic neobladder. *Prog Urol.* 2008 May;18(5):292-8. **PubMed | Google Scholar**
8. Boyd SD, Feinberg SM, Skinner DG, Lieskovsky G, Baron D, Richardson J. Quality of life survey of urinary diversion patients: comparison of ileal conduits versus continent Kock ileal reservoirs. *J Urol.* 1987;138(6):1386-1389. **PubMed | Google Scholar**
9. Castagnola C, Maréchal JM, Hanauer MT, Dawahra M, Dubernard JM. Qualité de vie et dérivations urinaires cutanées, résultats d'un questionnaire adressé à 73 patients. *Prog Urol.* 1996 Apr;6(2):207-16. **PubMed | Google Scholar**
10. Chaouachi F, Sellami A, Chaker K, Mrad Dali K, Ben Chehida MA, Abid K *et al.* Qualité de vie après cystectomie avec dérivation urinaire type Bricker. *Progrès en Urologie.* 2017;27(13):752. **Google Scholar**

**Tableau 1:** distribution du degré de gêne au cours de la vie quotidienne

<b>Activités</b>	<b>Aucune gêne</b>	<b>Présence de gêne</b>	<b>Non concerné</b>
Tâches domestiques (ménage, bricolage, cuisine)	13 (54%)	11 (46%)	
Sortir dans la rue, faire des courses	14 (58%)	10 (42%)	
Aller dans les lieux publics (café, cinéma)	15 (62,5%)	9 (37,5%)	
Réunion de famille	17 (71%)	7 (29%)	
Réunion des amis	14 (58%)	10 (42%)	
Passer la nuit en dehors du domicile	9 (37,5%)	15 (62,5%)	
Conduite automobile	7 (29%)	7 (29%)	10 (42%)
Partir à la plage, à la piscine, bain maure	1 (4%)	10 (42%)	13 (54%)