



## POLE DIGIDUNE

Pr AL BOREL  
Chef de Pôle

CLINIQUE UNIVERSITAIRE DE  
CHIRURGIE UROLOGIQUE ET DE  
LA TRANSPLANTATION RENALE

Pr J.L. Descotes  
Responsable de service  
RPPS 10003870135

**Accueil téléphonique**  
Tél. 04 76 76 54 76  
SecretariatUrologie@chu-grenoble.fr

**Lithotriteur**  
Tél. 04 76 76 55 46

### Médecins du service :

Dr T Batard  
RPPS 10101794070

Dr B Boillot  
RPPS 10002994464

Pr G Fiard  
RPPS 10100449965

Dr Q Franquet  
RPPS : 10101707643

Dr J.B Lefrancq  
RPPS : 10102025367

Pr J.A Long  
RPPS 10003138657

Dr C Sarrazin  
RPPS 10107559170

Dr N Terrier  
RPPS 10003127809

Dr C Thuillier  
RPPS 10100118925

Dr A Vigneau  
RPPS 10106972044

**Cadre infirmier- Consultation  
Gestes techniques  
Unité D**  
Tél. 04 76 76 56 91

**Cadre infirmier – Hospitalisation  
Unité A**  
Tél. 04 76 76 56 89

Hôpital A. Michallon  
14  
Z  
ht



## La neuromodulation des racines sacrées

### Introduction

La neuromodulation sacrée est un système de stimulation par électrodes (fin fil implanté par simple ponction percutanée). Elle constitue un traitement de l'hyperactivité vésicale, de l'incontinence urinaire par urgenterie, ou de la rétention chronique non obstructive, en cas de résistance aux traitements traditionnels ou d'intolérance. C'est aussi le traitement de référence de l'incontinence anale.

La neuromodulation des racines sacrées est une thérapie existante depuis le début des années 90 et est utilisée par plus de 325 000 patients dans le monde.

### Principe de la neuromodulation sacrée

Ce traitement consiste à stimuler les racines sacrées (S3) par un courant électrique continu que le patient ne perçoit pas au quotidien. Les racines sacrées S3 sont des nerfs situés au niveau du bas du dos. Ils innervent les muscles responsables de la continence.

Le traitement est conservateur (aucune structure anatomique n'est détruite ou abîmée) et est réversible. Ses effets s'arrêtent avec l'arrêt du stimulateur si cela est nécessaire.

La mise en place de cette thérapie se fait en deux temps : phase de test et implantation.

### La Phase de test

Elle consiste à mettre une électrode lors d'une intervention chirurgicale rapide, et peut être réalisée en ambulatoire (hospitalisation d'une demi-journée). La durée du test est de 1 à 2 semaine(s) et permet de déterminer l'efficacité de la thérapie dans votre situation.

Qu'est-ce qu'un test efficace ? Il s'agit d'une amélioration d'au moins 50% des symptômes et de la gêne ressentie.

En cas de succès de la phase de test, le médecin peut implanter le stimulateur. En cas de test non concluant, l'électrode est retirée.

### La Phase d'implantation

Cette deuxième phase est courte (10 minutes), sous anesthésie locale : mise en place du neuromodulateur. Il sera logé sous la peau, l'ensemble du système étant complètement interne, au-dessus de la fesse avec une durée de vie de plusieurs années.

Vous serez suivi tous les 12 à 18 mois en consultation simple.