

Date de publication	Source	Titre	Élément-clé de l'étude	Lien vers l'article ou la vidéo
2008	AFU - Pr Labat	Les séquelles douloureuses de la chirurgie du prolapsus génital - aspects cliniques		
août 2010	Pr Rigaud Pr Labat Pr Delavierre Pr Sibert Publié sur site Urofrance	Prise en charge des douleurs périnéales chroniques après pose de bandelettes sous urétrales pour incontinence urinaire.	Voir conclusion : - douleurs chroniques après la pose de bandelettes sousurétrales (rétropubienne ou transobturatrice) probablement sous-estimées. - Il n'existe actuellement aucun consensus dans leur prise en charge mais l'exérèse chirurgicale précédée éventuellement d'une infiltration test permet une amélioration de la symptomatologie dans près de deux cas sur trois.	<a href="https://www.urofrance.org/fileadmin/documents/data/PU/2010/3247/47237/FR/270838/main.pdf">https://www.urofrance.org/fileadmin/documents/data/PU/2010/3247/47237/FR/270838/main.pdf</a>
Septembre 2010	Revue ELSEVIER MASSON Dr E. Delorme Pr J.-F. Hermieu	Recommandations concernant la prise en charge des complications des bandelettes sous urétrales.	Recommandations pour prise en charge en fonction des différents types de complications	
Septembre 2010	GYNAZUR - Congrès International de Gynécologie-Obstétrique et de Reproduction de la Côte d'Azur  Dr Daniel RAUDRANT (Lyon Sud) Dr Philippe FERRY (La Rochelle)	Bandelettes sous urétrales classiques ou mini : le point	Il est très intéressant. Les mini bandelettes ne sont plus posées maintenant.	
17 septembre 2015	Dr Mélanie CAYRAC Pr Jérôme RIGAUD 38ème congrès de la SIFUD PP (Société Interdisciplinaire Francophone d'Urodynamique et de Pelvi-Périnéologie)	Les complications fonctionnelles de la chirurgie de l'incontinence urinaire d'effort féminine	<b>Vidéo</b> : à partir de la minute 56': - Taux de complication annoncé de 12%. - 2% de reprise : est-ce assez ou trop ? - Nécessité d'écouter la patiente en souffrance - Nécessité de fournir un consentement éclairé avec risque et taux d'échec avant intervention.  <b>PDF</b> : à partir de page 77	<a href="http://www.sifud-pp.org/rc/org/sifud-pp/html/Article/2015/20150312-165920-406/src/html_fullText/fr/12.Cayrac.mp4">http://www.sifud-pp.org/rc/org/sifud-pp/html/Article/2015/20150312-165920-406/src/html_fullText/fr/12.Cayrac.mp4</a>
2016	AFU, CNGOF, SIFUD-PP, SNFCP, SCGL. L. Le Normanda, M. Cossonb, F. Courc, L. Donone, P. Ferryf, B. Fattong, J.-F. Hermieuh, H. Marretti, G. Meurettej, A. Cortessek, L. Wagnerl, X. Fritel	Recommandations pour la pratique clinique : Synthèse des recommandations pour le traitement chirurgical du prolapsus génital non récidivé de la femme.  <b>Attention, image de chirurgie</b>	Élaborer des recommandations pour la chirurgie du prolapsus génital non récidivé de la femme.	<a href="https://www.researchgate.net/profile/Xavier-Fritel/publication/309360856_Recommandations_pour_la_pratique_clinique_synthese_des_recommandations_pour_le_traitement_chirurgical_du_prolapsus_genital_non_recidive_de_la_femme_par_l%27AFU_le_CNG_OF_la_SIFUD_PP_la_SNFCP_et_la_SCGP/links/59e1ea55458515393d57cbd8/Recommandations-pour-la-pratique-clinique-synthese-des-recommandations-pour-le-traitement-chirurgical-du-prolapsus-genital-non-recidive-de-la-femme-par-lAFU-le-CNGOF-la-SIFUD-PP-la-SNFCP-et-la-SCGP.pdf?origin=publication_detail">https://www.researchgate.net/profile/Xavier-Fritel/publication/309360856_Recommandations_pour_la_pratique_clinique_synthese_des_recommandations_pour_le_traitement_chirurgical_du_prolapsus_genital_non_recidive_de_la_femme_par_l%27AFU_le_CNG_OF_la_SIFUD_PP_la_SNFCP_et_la_SCGP/links/59e1ea55458515393d57cbd8/Recommandations-pour-la-pratique-clinique-synthese-des-recommandations-pour-le-traitement-chirurgical-du-prolapsus-genital-non-recidive-de-la-femme-par-lAFU-le-CNGOF-la-SIFUD-PP-la-SNFCP-et-la-SCGP.pdf?origin=publication_detail</a>
Mars 2017	Académie Nationale de chirurgie Pr B. Jacquetin	power Point, La Chirurgie vaginale prothétique	Pourquoi utiliser la chirurgie de renfort pelvien	<a href="https://m.youtube.com/watch?v=XKZ12XFFaFc&amp;feature=share">https://m.youtube.com/watch?v=XKZ12XFFaFc&amp;feature=share</a>

Date de publication	Source	Titre	Élément-clé de l'étude	Lien vers l'article ou la vidéo
2018	41e congrès SIFUD Sandrine Campagne-Loiseau, Gynécologue- CHU Clermont Ferrand Laurent Wagner, Urologue -CHU de NIMES	41e SIFUD 2018 - Complications des bandelettes sous-urétrales	Incidence des douleurs avec TOT : douleur inguinale = 6,5% - douleur membres inférieurs = 16% BSU = fonction sexuelles détériorée dans 9,4% des cas. Conclusion = complications fréquentes = 12% Information de ces risques ++ aux patientes Complications fonctionnelles parfois très invalidantes et plus invalidantes que l'IUE initiale !	
13 novembre 2018	112ème congrès de l'AFU	Prothèses vaginales : comment gérer les complications ?	« Une patiente sur 30 environ est victime d'une complication ou aura besoin d'une reprise chirurgicale », indique le Docteur Vidart.  Quelle prise en charge de l'érosion ? Il faut en général retirer tout ou partie de la prothèse. « En retirant le matériel implanté par la voie d'implantation, on gère souvent le problème dans sa globalité ». Toutefois, ce sont des chirurgies compliquées car la prothèse est incluse dans les tissus.	
2019	M.Cosson, G.Giraudet, S.Delplanque, S.Bartolo CHU Lille	Prothèses vaginales : la fin de l'histoire ?	Énumération de problèmes liés aux implants. Présentation de l'étude Vigimesh	<a href="http://docplayer.fr/205268764-Protheses-vaginales-la-fin-de-l-histoire-michel-cosson-geraldine-giraudet-sophie-delplanque-stephanie-bartolo-chu-lille.html">http://docplayer.fr/205268764-Protheses-vaginales-la-fin-de-l-histoire-michel-cosson-geraldine-giraudet-sophie-delplanque-stephanie-bartolo-chu-lille.html</a>
2019	Elssevier Masson L.Wagner A. Vidart C. Thuillie	Promontofixation coelioscopique : les points clefs de la technique chirurgicale	Description et recommandations sur les différents aspects de la technique chirurgicale fondée l'expérience des auteurs (trucs et astuces) mais aussi à partir des données de la littérature	<a href="https://www.urofrance.org/sites/default/files/fileadmin/documents/data/PF/2019/6420/73994/FR/1314892/main.pdf?fbclid=IwAR2LwBlywIZACui1YbTvZz4AntgcULai8JUT9XScNAxRSHvDeJixwuENs">https://www.urofrance.org/sites/default/files/fileadmin/documents/data/PF/2019/6420/73994/FR/1314892/main.pdf?fbclid=IwAR2LwBlywIZACui1YbTvZz4AntgcULai8JUT9XScNAxRSHvDeJixwuENs</a>
Novembre 2019	AFU	113ème congrès de l'AFU Dossier de presse Novembre 2019	"3 messages clés - Les prothèses doivent être utilisées aujourd'hui en dernier recours lorsqu'il n'y a plus d'autre solution. - Pour la chirurgie de l'incontinence, chaque fois que cela est possible la voie rétropubienne doit être privilégiée. La voie transobstratrice entraîne parfois des douleurs de cuisses qui sont difficiles à traiter. - Poursuivre la collecte de données sur ces interventions est essentiel afin d'optimiser la prise en charge des patientes. L'AFU travaille à la mise en place d'un nouveau registre."  "Des pays comme l'Ecosse, l'Irlande, l'Australie et la Nouvelle Zélande sont allés plus loin : ils ont interdit le recours à ces treillis ainsi qu'aux bandelettes."	<a href="https://www.urofrance.org/sites/default/files/2019-11-20_dossier_de_presse_113eme_cfu_afu.pdf">https://www.urofrance.org/sites/default/files/2019-11-20_dossier_de_presse_113eme_cfu_afu.pdf</a>

Date de publication	Source	Titre	Élément-clé de l'étude	Lien vers l'article ou la vidéo
Novembre 2019	Allocution du Pr. Jérôme Rigaud, urologue au CHU de Nantes, lors du 113 <sup>me</sup> congrès de l'AFU en 2019 à Paris	113 <sup>ème</sup> congrès de l'AFU	<p>"Tous les muscles que vous allez faire bouger quand vous allez poser votre bandelette par voie basse servent à faire bouger votre hanche, à équilibrer votre bassin, à marcher. Quand vous posez votre bandelette par voie basse (et moi je dis depuis longtemps que c'est aberrant de faire ça), vous traversez le muscle obturateur interne, le muscle obturateur externe et les abducteurs. Vous allez me dire si elle est bien mise, y a pas de problème, sauf que toutes les patientes à qui je retire des bandelettes, c'est qu'elles ne sont pas à leur place.</p> <p>Il y a aussi un ensemble de réseaux nerveux au niveau pelvien, nerf pudendal, nerf obturateur, et votre matériel prothétique, il passe juste à côté, le sciatique, il passe à côté, le nerf obturateur, il est juste à côté de votre TOT.</p> <p>Autre problème : rétraction vaginale.</p> <p>Douleurs neuropathiques et douleurs dans le territoire musculaire (fesse)."</p> <p><b>TOT : 6,5% de douleur inguinale</b> <b>16% membres inférieurs</b></p> <p>Importance de faire le lien entre la douleur post-op et l'intervention chirurgicale.</p>	<a href="https://html5.slideonline.eu/event/19CFU/presentation/2d5342c3-6396-46f2-b9b4-24c23079ebc1/65/16:9/">https://html5.slideonline.eu/event/19CFU/presentation/2d5342c3-6396-46f2-b9b4-24c23079ebc1/65/16:9/</a>
Novembre 2020	Emmanuel Chartier-Kastler Jean-François Hermieu Marie-Aimée Perrouin-Verbe Jérôme Rigaud	114 <sup>ème</sup> congrès de l'AFU - Prise en charge des complications des bandelettes sous-urétrales	Taux de complications de 10%.	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=JitHCb4afzc">https://www.youtube.com/watch?v=JitHCb4afzc</a>
Novembre 2021	Royal society of chemistry	Effets mécano-chimiques de l'oxydation et de la distorsion dynamique sur le treillis chirurgical en polypropylène	Il existe un nombre croissant de preuves qui affirment que les fibres de polypropylène sont sujettes à des dommages oxydatifs.	
Décembre 2021	Comité d'urologie et de périnéologie de la femme de l'association française d'urologie	Complications des bandelettes sous urétrales : une revue de la littérature par le Comité d'Urologie et Périnéologie de la Femme de l'Association Française d'Urologie	Les pourcentages de complications post opératoires pour les TVT et les TOT sont notifiés en conclusion – page 27.	
4 janvier 2023	Medscape – Hélène Joubert AFU Dr Marian Devonec  Publication faisant suite à l'analyse du 116 <sup>ème</sup> congrès de l'AFU en novembre 2022 par Dr Marian Devonec	Bandelettes sous-urétrales : un taux de reprise chirurgicale sous-estimé	La disparition programmée des bandelettes synthétiques, à commencer par les TOT en France, fait prédire au Pr Devonec le retour à la chirurgie classique de l'incontinence urinaire par hypermobilité urétrale : le soutènement de l'urètre par l'intermédiaire du vagin en créant un « hamac vaginal » en dessous de l'urètre (technique de la colposuspension décrite par Burch en 1961). L'intervention aujourd'hui réalisée par coelioscopie, « présentera l'avantage d'utiliser la paroi vaginale comme soutien de l'urètre, un matériel naturel autologue par définition, à l'opposé d'une bandelette, matériel synthétique tricoté, corps étranger colonisé par les tissus environnants et difficilement extirpable en cas de complication », ajoute le spécialiste.	<a href="https://francais.medscape.com/voirarticle/3609536?src=WNL_mdplsfeat_230104_msc_pedit_fr&amp;uac=308110MT&amp;implID=5059547&amp;faf=1">https://francais.medscape.com/voirarticle/3609536?src=WNL_mdplsfeat_230104_msc_pedit_fr&amp;uac=308110MT&amp;implID=5059547&amp;faf=1</a>

Date de publication	Source	Titre	Élément-clé de l'étude	Lien vers l'article ou la vidéo
	Arizona Center for Chronic Pelvic Pain (AZCCPP)	<p>Mesh Related Pain - Douleurs liées aux treillis chirurgicaux</p> <p><i>Attention ceci n'est pas une recommandation pour faire appel à cette clinique, mais la publication inclut une liste exhaustive des douleurs liées à la pose d'un implant de polypropylène chez la femme</i></p>		<a href="https://azccpp.com/condition/mesh-related-pain/">https://azccpp.com/condition/mesh-related-pain/</a>