

# Dialogue avec L' USAID: Priorités de la recherche sur la Fistule

**John Yeh, MD  
USAID**

**Réunion des partenaires des  
soins de fistule  
Accra, Ghana  
16 avril 2008**

# Les objectifs

- Réviser potentielle revue pour les investigations de fistules obstétriques
- Créer une liste possible d'études réalisables avec des impacts majeurs qui peut être accomplir dans un temps raisonnable.

# Arrière-plan

- Manque de données dans plusieurs facteurs social, démographique et de santé
- Plusieurs études sont faites a base de données *rétrospectives ce qui fait que les résultats se limitent au informations disponibles dans les rapports en revue*
  - Il n' y a pas encore de collection d' information consistantes dans plusieurs sites/pays
  - On a besoin d'autres indicateurs qui peuvent donner une description plus nuancée des clients avec fistule

# Etudes Nécessaires

- Etudes qui recherchent l'association des pratiques courantes de cliniques dans les sites d'étude avec comme résultat des chirurgies de réparation
- *Données de collection potentiel dans les sites de soin de fistule*
- Etudes qui aident à pousser les questions de recherches cliniques, d'épidémiologie et de fonctionnement

# Identification de clinique optimal

## Régimes de Gestion

- **Pour fistule avec complexité simple et modérée**
  - Critère pour identifier et classer les complexités optimales d'évaluation pré-op
- **Antibiotiques Prophylactique**
  - Quel est le régime optimal d'antibiotiques avant/pendant/après les thérapies chirurgicales
- **Lieu de Catheterization en gestion**
  - RCT de durée, drainage ouvert contre fermé, femme ambulatoire contre femme au lit
  - Optimiser l'efficacité des coûts de soin, par exemples la durée de l'hospitalisation des soins de post-opération

# Gestion des fistules compliquées

- **Stresser l'incontinence de réparation de post fistule**
  - incidence
  - prédiction pré-op
  - gestion (préemptive and post-op)
- **Répétition de fistule**
  - Associations en communication, par exemple les facteurs culturels, répétition du manque d'accès à EmOC, manque de counseling, FP, fistule d'iatrogenique
  - Réparation d'algorithmes utilisés, comment éviter toutes complications
- **Fistule irréparable**
  - Incidence et gestion des non-réparations

# Identification des meilleures technologies naissantes

- **Col d'urethral pour le stress d'incontinence**
- **Col de fistule pour les petits FVV et FVR**
- **Autres technologies naissantes**

# Epidemiologie

- Les détails de circonstances autour du développement des fistules
  - Y inclus iatrogénique; on a besoin des préventifs et interventions
  - Disponibilité et l'accès aux services obstétriques



# Fistule Traumatique

- Sévère trauma
  - Etudes de cas de ce que les médecins voient sur le terrain
  - Description des différents cas observés,
  - Approches, principes and techniques for réparation et des résultats différents des fistules obstétriques?

# Intervention à court-terme

- Timing des réparations chirurgicales
- Rôle des sondages en gestion des fistules
  - comme prévention
  - comme traitement
- Electif c section post réparation
  - nécessité and modèles programmatiques meilleurs
  - (exp. système de bon pour le c section)

# Discussion

- Quels sont les domaines potentiels pour plus d'investigation?
  - \*WHO création des systèmes de classification
  - \*Les Approches chirurgicales
  - \*Création des données a base d' évidence

# Discussion

- Quels sont les domaines possibles pour une investigation?
  - \* Regime optimal de clinique
    - Diagnosis
    - Antibiotiques
    - Sondages
  - \* Meilleurs modèles d'intervention précoce
    - Timing
    - Sondage

# Discussion

- Quels sont les listes possibles et les impacts d'études qui peuvent être accomplir en temps raisonnable?

Plus important

Time frame

# Discussion

- Comment obtenir plus de discussions?

# Merci!

➤ John Yeh: [jyeh@usaid.gov](mailto:jyeh@usaid.gov)

Joseph Ruminjo:  
[JRuminjo@engenderhealth.org](mailto:JRuminjo@engenderhealth.org)