

# Méthode MIM

## Manuelle d'Interruption Mictionnelle

Souvent, les patientes souffrant d'infections urinaires ressentent une douleur ou une gêne au niveau de l'urètre :

- décrite comme une brûlure, un picotement ou une démangeaison
- qui apparaît de manière systématique juste après la miction (de quelques secondes à quelques minutes)
- qui disparaît progressivement au bout d'une heure environ

Parfois accompagnée de :

- difficultés à vider complètement la vessie
- augmentation de la fréquence et de l'impériosité des mictions (pollakiurie)
- augmentation des symptômes dans la période menstruelle

Les symptômes apparaissent fréquemment au cours d'une infection vésicale et peuvent persister même après sa résolution.

Ce cadre clinique est habituellement causé par :

- une inflammation de l'urètre (urétrite)
- une infection de l'urètre (présence de bactéries)

>>> Dans ce cas, il est utile d'utiliser la Méthode MIM.

### Qu'est-ce que la Méthode MIM ?

Il s'agit d'une opération manuelle qui permet de prolonger le temps de contact entre un principe actif véhiculé par l'urine et la muqueuse du canal urétral.

### Pourquoi utiliser la Méthode MIM ?

Pour éliminer les bactéries présentes dans l'urètre.

Le D-Mannose, pris par voie orale, stationne dans la vessie où il a le temps d'agir et de se lier aux bactéries. En revanche il ne reste dans l'urètre que quelques secondes au moment de la miction. Pour cette raison les bactéries présentes dans l'urètre sont plus difficiles à éliminer. Cela explique pourquoi, souvent, la douleur durant la miction persiste même après la résolution de l'infection vésicale.

### Quels sont les objectifs de la Méthode MIM ?

Cette pratique vise à faire stagner, le plus longtemps possible, l'urine dans l'urètre pour que :

- le D-Mannose véhiculé par l'urine exerce son action à cet endroit plus longtemps (entre 3 et 4 fois plus) ce qui augmentera son efficacité sur les bactéries présentes (De même que la Nacétylcystéine sur le biofilm).