

SANTÉ

Troubles mictionnels chez l'homme : le rôle de l'adénome de la prostate

Chef du service d'urologie du CHPG, le docteur Hervé Quintens, nous décrit les conséquences des troubles mictionnels chez l'homme qui avance en âge. Ils sont souvent en rapport avec un adénome de la prostate, comment y remédier ? Ce spécialiste nous l'explique. Un second article traitera plus spécifiquement d'une des méthodes désormais pratiquée au CHPG, l'embolisation de la prostate.

4 juin 2024, 06h29



Dr Hervé Quintens © CHPG

Quels rapports entre les troubles mictionnels qui peuvent affecter les hommes d'un certain âge et l'adénome de la prostate ?

En avançant en âge la plupart des hommes présentent des troubles mictionnels plus ou moins invalidants qui retentissent sur leur qualité de vie. Ces troubles associent différents symptômes et sont qualifiés de TUBA, troubles urinaires du bas appareil. Ils sont assez gênants et surtout responsables de mictions nocturnes fréquentes, urgences mictionnelles et impérieuses mais aussi signes d'obstruction avec dysurie et vidange incomplète de la vessie. En fait, ils sont extrêmement banaux, fréquents et d'intensité variable dans le temps. Le retentissement sur la qualité de vie est important et la demande des patients est actuellement multiple. La première tâche du praticien est de déterminer si ces troubles mictionnels sont effectivement en rapport avec une hypertrophie de la prostate.

Comment procède-t-on ?

Souvent avec l'âge, la prostate se développe avec un adénome central qui va entraîner des perturbations sur la vidange vésicale et les conséquences fonctionnelles. Il s'agit de bien analyser les symptômes décrits par les patients et de les corrélés avec l'existence de cette hypertrophie prostatique. L'anatomie de la prostate doit être précisée en termes de volume, d'aspect et également de retentissement sur la vidange vésicale et de conséquences sur la paroi de la vessie. Les situations peuvent être diverses qu'il s'agisse des symptômes, des hypertrophies de la prostate ou des conséquences mictionnelles.

Quels conseils donner au patient ?

La demande du patient est tout à fait légitime : il souhaite une meilleure qualité de vie et être débarrassé de ces symptômes irritatifs gênants et ceci avec un traitement le moins invasif possible et qui présente le moins de risques de conséquences et de séquelles. Donc la prise en charge de ces troubles fonctionnels doit être progressive, mais réalisée pas à pas, et être la mieux adaptée pour chaque patient, compte tenu de sa demande et des troubles dont il souffre, ainsi que de l'anatomie de sa prostate. Pour cela, il faut proposer une offre de soins la plus large possible.

Comment la définir ?

Dans cette offre de soins, les médicaments occupent la première place : il existe différentes sortes de traitements médicamenteux qui peuvent éventuellement s'associer et qui doivent garantir l'absence d'effets secondaires au long cours avec une efficacité qui doit être validée. Si ce traitement médicamenteux donne satisfaction, il n'est pas nécessaire d'envisager de geste plus invasif.

Et dans le cas contraire ?

Si les troubles persistent et retentissent sur la qualité de vie, il faudra envisager un traitement complémentaire. Classiquement, il consiste en un geste chirurgical qui est réalisé actuellement le plus souvent par voie endoscopique, éventuellement avec l'aide de laser. Il va donner un bon résultat sur la vidange de la vessie au prix cependant de divers inconvénients : une intervention chirurgicale avec anesthésie, un délai de cicatrisation de plusieurs semaines afin d'obtenir la cicatrisation complète, un risque de complication toujours possible mais le plus souvent réversible du type incontinence ou infection. Et surtout des troubles de la qualité de vie sexuelle (souvent définitifs) avec un retentissement sur l'éjaculation et la satisfaction orgasmique.

Les patients par crainte de ces effets secondaires post-opératoires ne souhaitent-ils pas souvent retarder l'échéance de cette intervention ?

Oui bien sûr, mais il existe actuellement des démarches minimales invasives dont le but est de réaliser un palier intermédiaire entre le traitement médicamenteux et la chirurgie classique. Le but de ces traitements intermédiaires consiste à améliorer la vidange vésicale à moindre coût et à moindre risque. Certes, ils sont moins efficaces, en particulier à long terme, que la chirurgie mais ils peuvent permettre de passer un cap et d'assurer pendant quelque temps une amélioration du confort des patients. Ils doivent évidemment être réalisés avec une grande sécurité, être fiables et présenter le minimum d'effets secondaires.

Quels sont les traitements ?

Différentes stratégies sont envisagées selon l'âge des patients, l'anatomie de la prostate et la demande fonctionnelle. Ainsi, il est possible de faire un geste endoscopique *a minima* pour des petites prostates sans résidu important par injection de vapeur d'eau dans la prostate (REZUM), soit par voie endoscopique d'utiliser des techniques d'agrafage de la prostate qui permettent d'améliorer la vidange vésicale et ceci le plus souvent sous anesthésie locale. L'objectif de ces traitements est d'éviter les effets secondaires habituels de la chirurgie classique en particulier les troubles de l'éjaculation. Une autre option, lorsque la prostate est très volumineuse avec un adénome développé au niveau des lobes latéraux, est l'embolisation des artères prostatiques. Cette intervention est réalisée par voie endo artérielle et vasculaire. Le radiologue interventionnel, pas à pas, bouche les petites artères qui entraînent l'hypertrophie de la prostate et ainsi obtient une diminution du volume de la glande et de l'obstruction. Ces traitements mini-invasifs sont compatibles bien sûr avec la poursuite du traitement médicamenteux initial. Il existe donc un panel extrêmement large d'offres de soins multiples qui permet en accord avec les desiderata des patients de réaliser le traitement le plus adapté pour chaque cas. Notre responsabilité de médecin consiste à garantir la sécurité et à préserver l'intégrité de nos patients tout en apportant une réponse à leur demande. *Primum non nocere.*

Propos recueillis par Noël METTEY