

Réssection endoscopique de la prostate

Les **reins** fabriquent l'urine qui sert à évacuer les déchets de l'organisme. Celle-ci est acheminée vers une sorte de réservoir, la **vessie**, d'où sort un canal : l'**urètre**. Ce canal est fermé par un muscle (le **sphincter**) qui s'ouvre quand la vessie se contracte pour évacuer l'urine.

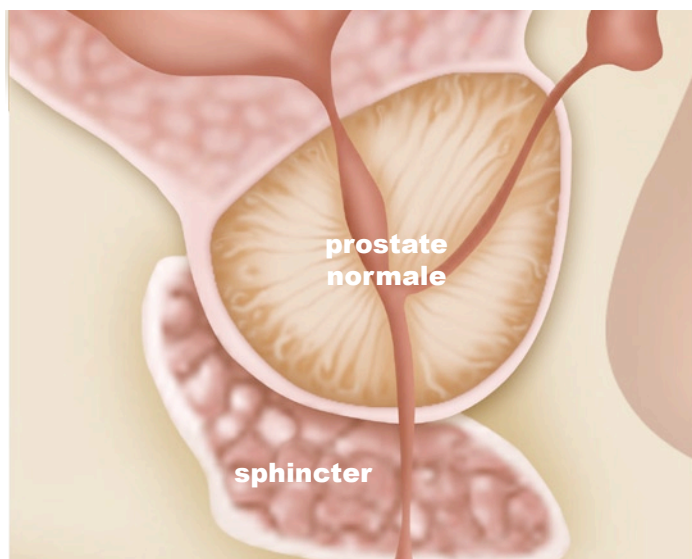
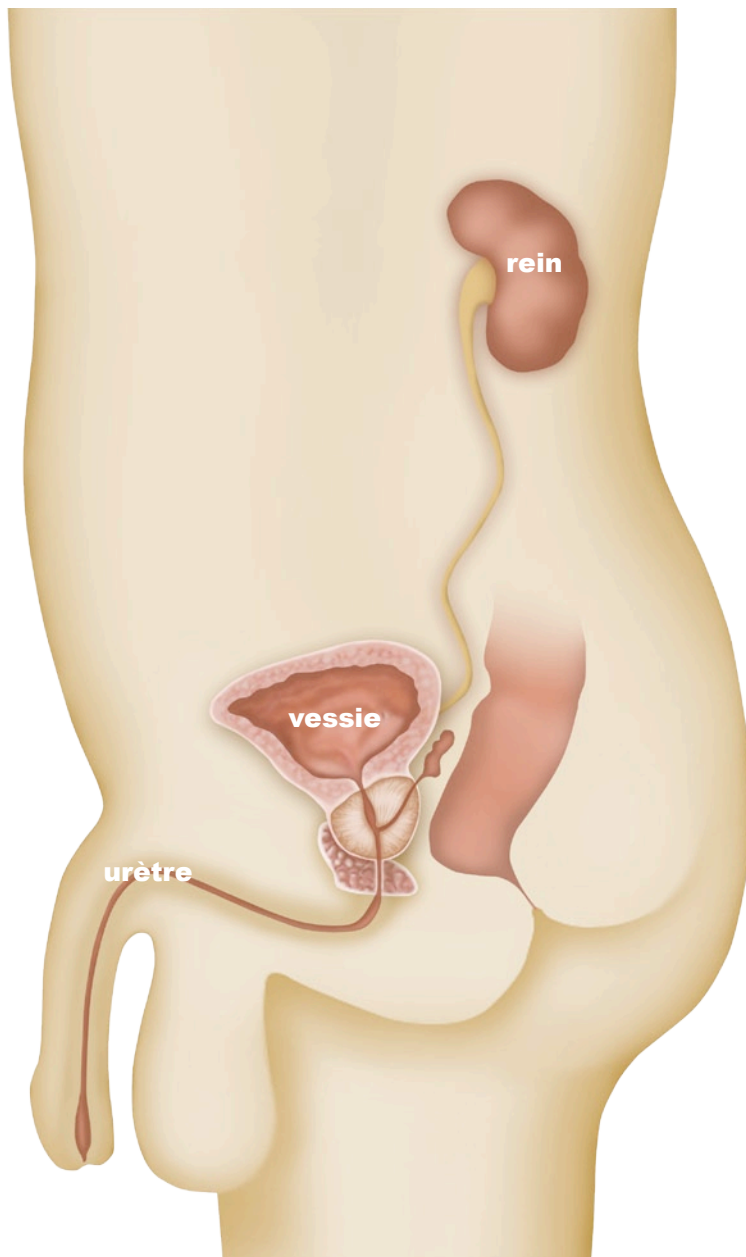
Chez l'homme, une glande (la **prostate**) entoure le canal de l'urètre comme un manchon. Elle fabrique des liquides entrant dans la composition du sperme et, lors de l'éjaculation, se contracte pour expulser ce dernier vers l'extérieur.

Avec l'âge, la prostate augmente de volume. Elle forme une masse anormale (**tumeur**), que l'on appelle un **adénome**. Rassurez-vous, cela n'a rien à voir avec un cancer.

Cependant, l'adénome comprime la vessie et l'urètre et gêne leur fonctionnement. Cela provoque des envies brutales et urgentes d'aller aux toilettes. Le jet est faible ou irrégulier, souvent accompagné de sensations de brûlure.

La vessie a parfois du mal à se vider complètement. Le fait que de l'urine y stagne risque de favoriser certaines maladies (infection urinaire, calculs...).

Mis à part vos problèmes pour uriner, c'est une des raisons pour lesquelles votre chirurgien peut vous proposer une opération visant à diminuer le volume de la prostate.



Pour opérer, habituellement, on n'endort que le bas de votre corps (**rachi-anesthésie**).

Votre chirurgien fait passer dans le canal de l'urètre un petit tuyau au bout duquel se trouve un instrument pour découper l'adénome en copeaux. Il contrôle son geste grâce à un petit câble (**fibre optique**), qui lui permet de regarder à l'intérieur. Cette technique porte le nom de **résection endoscopique**.

L'opération ne dure pas plus de 1 heure 1/2, sans quoi le liquide que l'on utilise pour laver la vessie pendant l'opération risquerait de passer dans le sang (**turp syndrom**).

Vous êtes hospitalisé deux ou trois jours. Pendant ce temps, un dispositif (**sonde**) permet de laver votre vessie en permanence. Une fois cette sonde enlevée, il est normal de ressentir des brûlures les premières fois que vous urinez. Le jet est parfois faible et rouge. Ne vous inquiétez pas si vous avez souvent envie d'aller aux toilettes. Certains patients ont des problèmes, habituellement temporaires, pour retenir leurs urines (**incontinence**). Tous ces désagréments durent deux mois au maximum.

Il faut boire beaucoup, pour bien laver votre vessie mais aussi si la zone opérée saigne dans les semaines qui suivent l'intervention. En cas de saignements importants, des bouchons (**caillots**) peuvent se former et bloquer l'écoulement des urines. Dans ce cas, n'hésitez pas à prévenir le médecin.

Des microbes risquent de se développer dans la vessie (**infection urinaire**). Les médicaments (**antibiotiques**) que l'on vous donne pendant l'opération et les analyses d'urine que l'on fait avant et après visent justement à éviter l'infection.

Quant au risque de formation de caillots dans les veines de vos jambes (**phlébite**), on le limite grâce à un traitement et en vous encourageant à marcher après l'opération.

Une seconde opération peut être nécessaire si le canal de l'urètre a été blessé accidentellement et s'est resserré en cicatrisant (**sténose urétrale**).

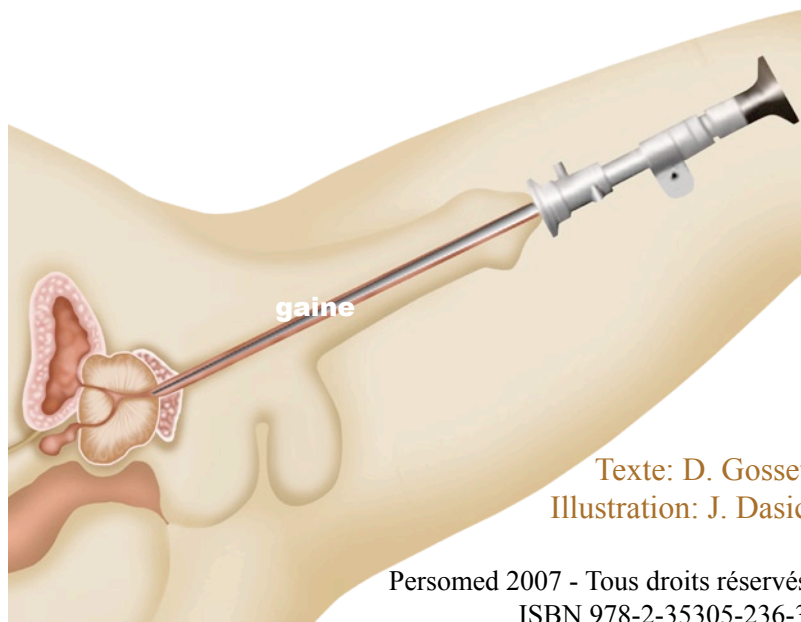
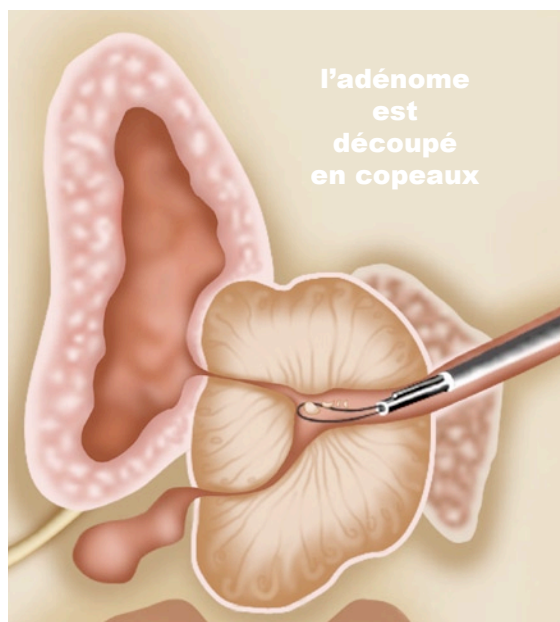
Pour que la prostate cicatrise bien, il faut éviter tout ce qui risque de la comprimer (vélo, longs trajets en voiture, longues marches) pendant environ un mois. Au cours de cette période, les rapports sexuels peuvent être très douloureux si la prostate se contracte alors qu'elle vient d'être opérée.

Au bout d'un mois, vous pouvez reprendre progressivement une vie normale et votre travail.

Une partie des muscles qui composent la prostate sont enlevés pendant l'intervention. Or, ce sont eux qui permettent d'expulser le sperme à l'extérieur. C'est pourquoi souvent après une telle opération l'éjaculation ne se fait plus dans le bon sens. Le sperme part dans la vessie (**éjaculation rétrograde**). Ce n'est ni dangereux, ni douloureux. Le plaisir reste le même.

En général, il faut attendre trois mois pour ressentir tous les bénéfices de l'opération. Dans la grande majorité des cas elle apporte une amélioration.

Parfois, l'adénome repousse quatre à cinq ans après. Il ne s'agit pas d'un échec de l'intervention, c'est le phénomène naturel de grossissement de la prostate qui reprend son cours. On peut alors opérer à nouveau.



Texte: D. Gosset
Illustration: J. Dasic

Persomed 2007 - Tous droits réservés
ISBN 978-2-35305-236-3