

# Traitement d'un adénome de la prostate par adénomectomie

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.

Votre prostate a augmenté de volume (**hypertrophie de la prostate**). Elle forme une masse anormale (**tumeur**), que l'on appelle un **adénome**. Rassurez-vous, cela n'a rien à voir avec un cancer et ne risque pas non plus de devenir par la suite.

Cependant, l'adénome comprime la vessie et l'urètre et gêne leur fonctionnement. La vessie a parfois du mal à se vider complètement, ce qui peut entraîner des envies brutales et urgentes d'aller aux toilettes et des fuites d'urines incontrôlées. Le jet est faible ou irrégulier, souvent accompagné de sensations de brûlure.

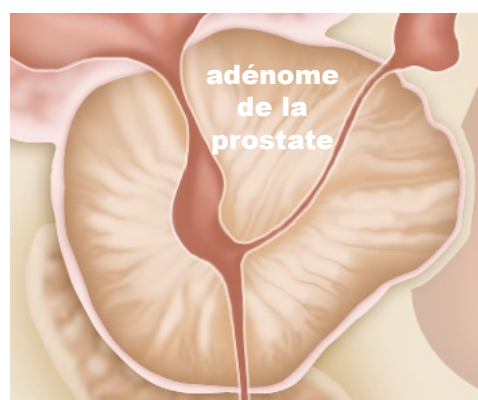
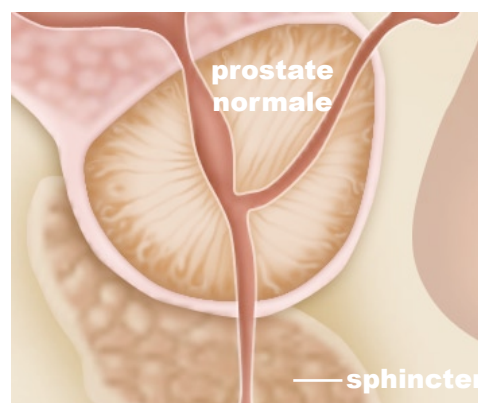
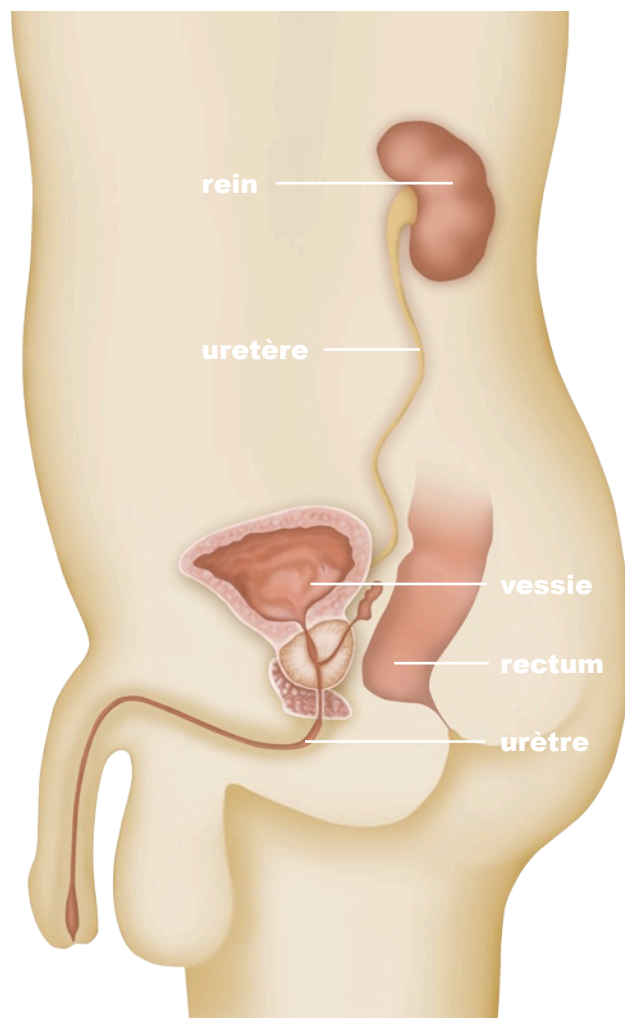
Quand la vessie ne se vide pas complètement, l'urine y stagne et des microbes risquent de s'y développer. Cela favorise l'apparition de certaines maladies (**infection urinaire, calculs...**).

Il existe des traitements médicaux qui visent à réduire les difficultés pour uriner (**phytothérapie, alpha-bloquants**). Cependant, ils ne suffisent pas toujours et ne permettent pas de réduire le volume de la prostate.

C'est pourquoi votre médecin peut vous proposer une intervention chirurgicale. Celle-ci est d'autant plus conseillée si votre vessie a du mal à se vider, car cela risque d'entraîner des maladies plus graves.

Il existe différentes techniques. Dans votre cas, le chirurgien choisit d'ouvrir votre ventre pour enlever l'adénome dans la prostate. En langage médical, on parle d'**adénomectomie** ou de chirurgie ouverte.

Pendant l'intervention, soit on vous endort complètement (**anesthésie générale**), soit on n'insensibilise que la partie inférieure de votre corps (**rachianesthésie**).

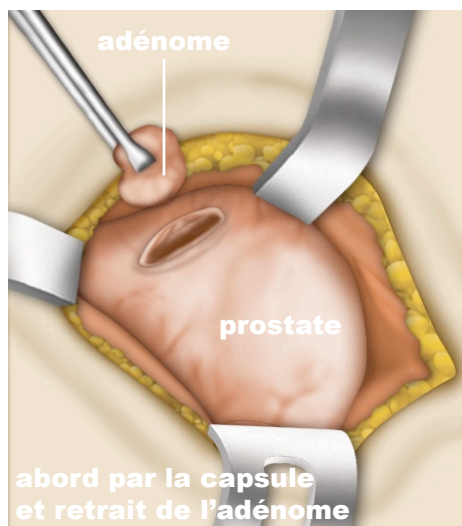
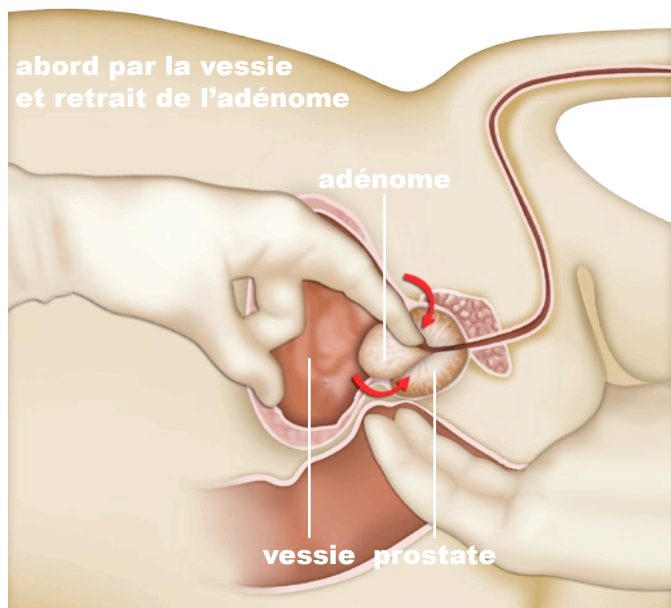


Votre chirurgien ouvre votre ventre du nombril jusqu'au-dessus du sexe. Il est possible d'accéder à l'adénome en passant par la vessie ou en ouvrant directement l'enveloppe de la prostate (**capsule**).

S'il passe par la vessie, le médecin ouvre l'extrémité de celle-ci, située juste avant le canal de l'urètre (**col de la vessie**). Il glisse un doigt dans l'ouverture et ôte l'adénome qui se distingue très bien du reste de la glande. Il recoud ensuite le col de la vessie.

S'il ouvre directement l'enveloppe de la prostate, le médecin accède directement à l'adénome et l'enlève, sans toucher à la vessie. L'adénome est envoyé dans un laboratoire pour être analysé.

Le chirurgien introduit ensuite un petit tuyau (une **sonde**) dans le canal de l'urètre et dans la vessie. Cette sonde envoie de l'eau et aspire le sang et les débris de l'opération. Elle nettoie ainsi votre vessie en permanence et lui permet de se refermer (**cicatriser**) correctement.



Texte :  
M. Eyriey  
Illustration :  
J. Dasic

Au cours de l'opération, on contrôle l'apparition d'éventuels saignements importants (**hémorragie**). On vous donne des médicaments (**antibiotiques**) pour éviter que des microbes ne se développent au niveau de la zone opérée (**infection**).

L'intervention en elle-même dure entre 45 minutes et deux heures.

Habituellement, la douleur liée à l'adénomectomie est assez importante. C'est pourquoi vous prenez des médicaments pour la soulager.

Vous pouvez vous lever dès le lendemain de l'opération.

Après l'intervention, on surveille la formation d'éventuels bouchons de sang (**caillots**) dans les veines des jambes (**phlébite**) et les poumons (**embolie pulmonaire**) ou d'une poche de sang (**hématome**) au niveau de la zone opérée.

Une fois la sonde retirée, c'est-à-dire au bout d'environ deux jours, vous pouvez uriner normalement. Il est fréquent de ressentir des brûlures et le jet est parfois faible et rouge. Certains patients ont des problèmes, habituellement temporaires, pour retenir leurs urines (**incontinence**). Tous ces désagréments durent deux mois au maximum.

Généralement, vous rentrez chez vous environ huit jours après l'intervention. L'arrêt de travail est souvent d'un mois.

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.

Un suivi médical est effectué après l'opération afin de contrôler que tout va bien et de vérifier l'efficacité du traitement.

En général, il faut attendre trois mois pour ressentir tous les bénéfices de l'opération. Dans la grande majorité des cas, vous n'avez plus de problèmes pour uriner.

Toutefois, l'adénome peut repousser plusieurs années 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. Il est alors possible d'opérer à nouveau.