

# Traitement endoscopique d'un polype de vessie

L'**urine** est fabriquée par les **reins** à partir des impuretés présentes dans le sang. Elle sert à évacuer les déchets.

L'urine est acheminée depuis les deux reins par des canaux (**uretères**) qui aboutissent dans une sorte de réservoir : la **vessie**.

La vessie est un muscle recouvert d'un revêtement intérieur appelé **muqueuse**. Elle se remplit jusqu'à une certaine limite qui déclenche l'envie d'aller aux toilettes.

De la vessie sort un autre canal, l'**urètre**, qui débouche vers l'extérieur au niveau du sexe. Lorsque vous urinez, la vessie se contracte, l'urètre s'ouvre et l'urine est évacuée.

Il arrive qu'il se forme sur la muqueuse de la vessie une petite bosse en forme d'algue ou de corail (**polype**).

Le polype est une **tumeur**, c'est-à-dire une petite masse due à la multiplication anormale des cellules qui constituent la muqueuse. Rassurez-vous, une tumeur n'est pas forcément cancéreuse, mais elle peut le devenir si on la laisse en place.

Un polype de la vessie est cancéreux s'il se développe à l'intérieur du muscle de la vessie. On parle alors de **tumeur infiltrante**.

Dans le cas contraire, on parle de **tumeur superficielle**.

Au fil du temps, un polype peut devenir cancéreux et les cellules qui le composent peuvent s'en détacher pour former d'autres tumeurs ailleurs dans le corps (**métastases**). Il est donc essentiel d'agir au plus tôt.

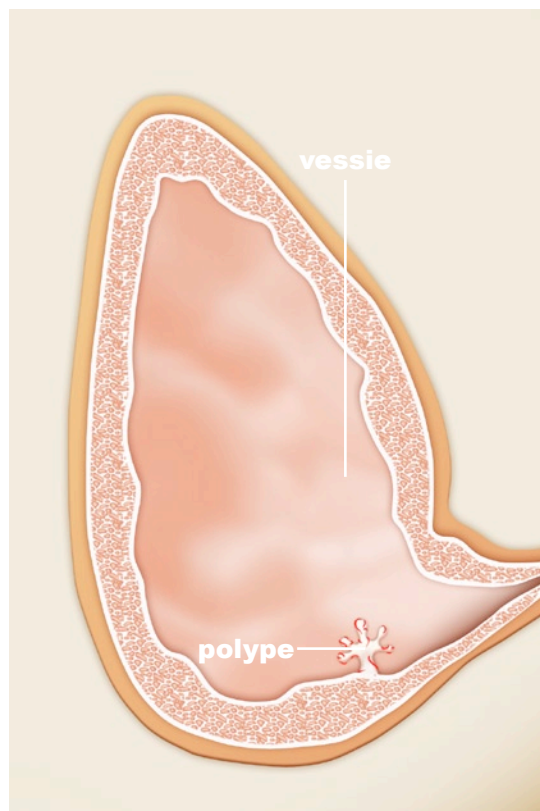
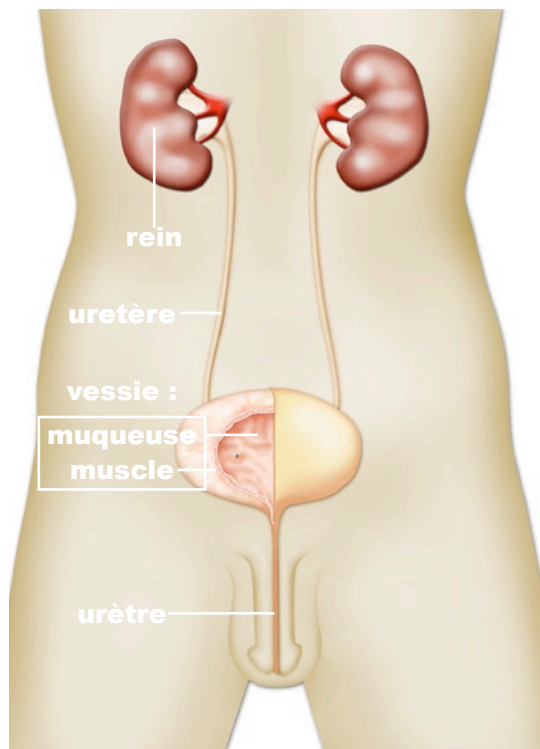
Un polype rend les urines rouges car il est plein de vaisseaux sanguins fragiles qui saignent au moindre mouvement de la vessie.

Il provoque parfois des envies fréquentes d'uriner avec des sensations de brûlures.

Seule la chirurgie permet de faire disparaître un polype et de déterminer si la tumeur est cancéreuse ou non.

C'est pourquoi votre médecin vous propose une intervention chirurgicale. Il s'agit d'enlever le ou les polypes en passant par l'urètre pour entrer dans la vessie. En langage médical, on parle de **résection endoscopique d'un polype de vessie**.

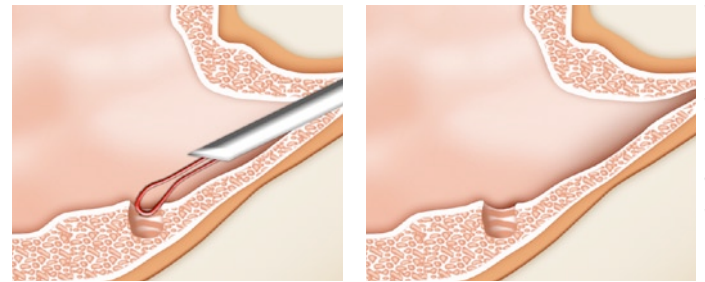
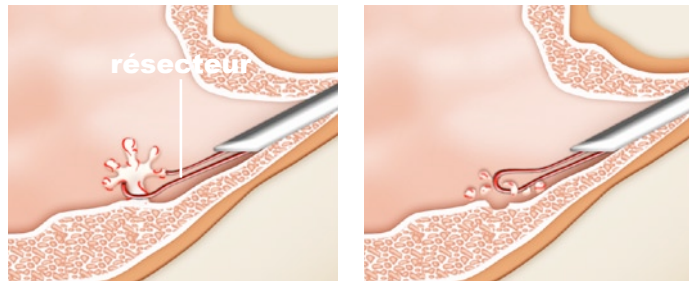
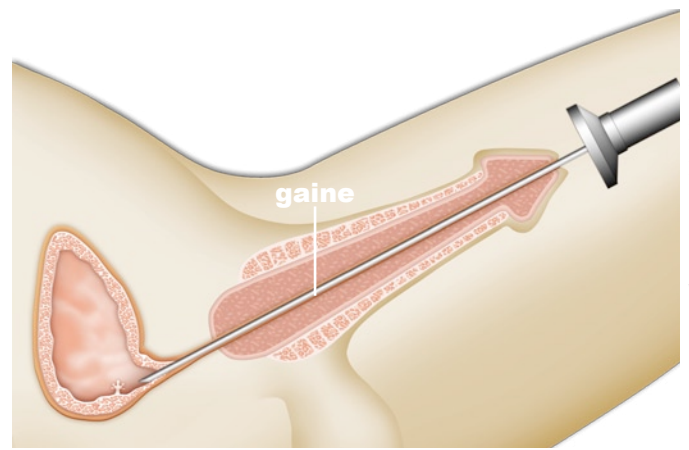
Soit on n'endort que le bas de votre corps (**rachi-anesthésie**), soit on vous endort complètement (**anesthésie générale**).



Votre urologue introduit dans la vessie un tube fin (**gaine**). Pour ce faire, il passe par le trou qui vous permet d'uriner et remonte par l'urètre.

Il y fait ensuite passer une sorte de petit câble relié à une caméra miniature (**fibre optique**) pour regarder à l'intérieur de la vessie.

Il y introduit également un instrument chirurgical (**résecteur**) avec lequel il découpe le polype en petits fragments. Il creuse profondément dans le muscle à la base du polype pour être sûr d'enlever la totalité de la tumeur.



Grâce à un fin tuyau qui envoie un liquide et aspire en permanence, le médecin récupère les petits morceaux coupés pour les analyser. Ces analyses permettent de déterminer si la tumeur est cancéreuse ou non.

Chez certains hommes, l'urètre est trop étroit, ou la peau qui recouvre l'extrémité du sexe trop serrée, pour introduire la gaine. Le médecin doit alors faire des gestes supplémentaires pour pouvoir réaliser l'intervention.

On finit l'opération en introduisant un autre petit tuyau (une **sonde**) à l'intérieur de la vessie. Cette sonde permet de laver la vessie et d'aspirer l'urine, le sang et les débris éventuels.

Il se peut qu'au cours de l'intervention la vessie soit perforée ou que des vaisseaux sanguins situés à proximité de la zone opérée soient accidentellement blessés. Ces complications sont très rares mais nécessitent des gestes chirurgicaux complémentaires.

L'opération en elle-même dure entre dix minutes et une heure.

Habituellement, la douleur liée à l'intervention est faible. Toutefois, si vous avez mal, il existe des traitements pour vous soulager.

Persomed 2007 - Tous droits réservés  
ISBN 978-2-35305-237-0

Après l'intervention, on surveille la formation d'éventuels bouchons de sang (**caillots**) dans les veines des jambes (**phlébite**).

Il est normal que les urines soient légèrement rosées. Toutefois, si elles deviennent rouges, c'est le signe d'un problème et il faut le signaler.

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

Tant que la sonde est en place, il est important pour les hommes que l'extrémité du sexe soit bien recouverte par la calotte (**prépuce**). Sinon, celle-ci risque de rester recroquevillée et de devenir difficile à repositionner (**paraphimosis**).

Une fois que la sonde est retirée, soit deux à quatre jours après l'intervention, vous urinez normalement.

Généralement, vous restez trois à quatre jours à l'hôpital et pouvez reprendre vos activités quotidiennes après un délai d'une semaine.

Cette opération permet de déterminer précisément la nature de votre polype et de mettre en place un suivi médical adapté. Si la tumeur n'est pas cancéreuse, on se contente de surveiller régulièrement l'état de votre vessie. En cas de tumeur cancéreuse, l'équipe médicale propose le traitement qui donne les meilleures chances de lutter contre le cancer.

Texte : M. Eyriey

Illustration : J. Dasic