

Communiqué de presse du CHU de Toulouse

Toulouse, le 21 mars 2016

Urologie : un laser pour le traitement mini-invasif de l'adénome de la prostate

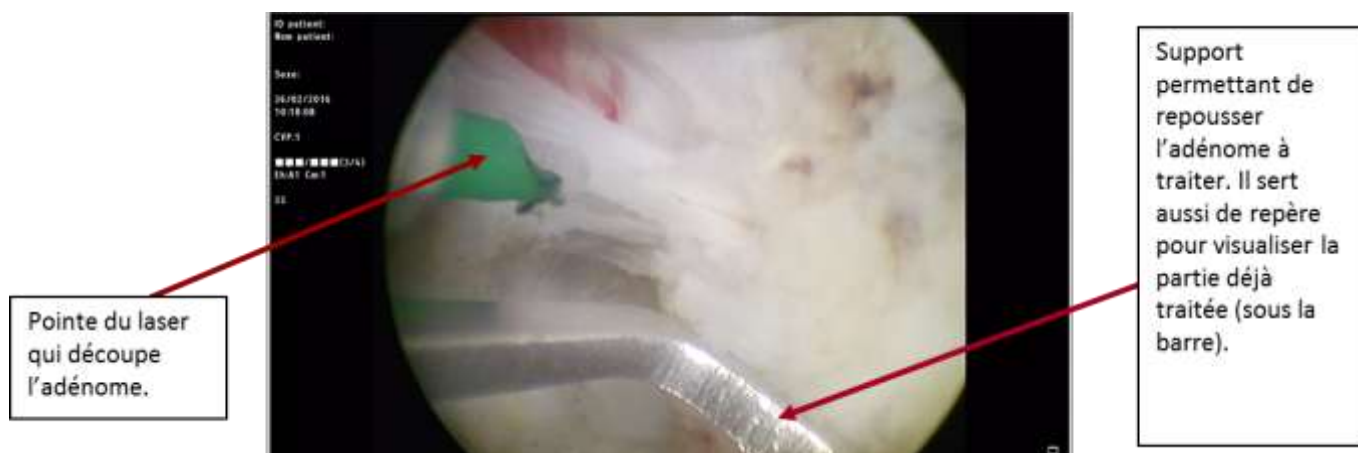
Le traitement au laser de l'adénome de la prostate, ou hyperplasie bénigne de la prostate, a débuté en 2013 à l'hôpital Rangueil (Département d'urologie, andrologie et transplantation rénale¹), dans le cadre d'une activité nouvelle. Depuis le 1^{er} janvier 2016, le CHU de Toulouse s'est doté du *laser² Holmium*, dont l'utilisation apporte un bénéfice incontestable pour la personne soignée. Au CHU de Toulouse, 50 patients avec une moyenne d'âge de 70 ans, ont déjà été traités avec cette nouvelle technique.

Qu'est-ce que la prostate ?

Elle n'existe que chez l'homme sous forme d'une glande située sous la vessie, entourant l'urètre, le canal d'évacuation de la vessie. La prostate participe au système reproducteur puisqu'elle sécrète une partie du liquide qui compose le sperme, les spermatozoïdes étant produits par les testicules. Ce sont les hormones sexuelles mâles, les androgènes, qui permettent son fonctionnement.

L'adénome de la prostate : une pathologie bénigne évoluant avec l'âge

L'adénome correspond à une augmentation du volume de la prostate, qui comprime l'urètre et entraîne des troubles urinaires avec des envies impérieuses et fréquentes d'uriner et une difficulté à vider la vessie. Ce phénomène est normal et avance avec l'âge à partir de 50 ans. C'est lorsque la miction devient un problème qu'il faut consulter. L'adénome hypertrophique de la prostate se présente comme une couche blanche enrobant l'urètre, comparée à de « la mie de pain » par les chirurgiens. C'est cette couche qu'il faut détacher et évacuer.



¹ Au sein du département d'urologie, andrologie et transplantation rénale, le traitement au laser de l'adénome de la prostate est réalisé par les Pr. Michel Soulié (chef du département), Pr. Pascal Rischmann et Pr. Xavier Gamé.

² Laser est l'acronyme anglais de Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation : amplification de la lumière par émission stimulée de radiations

Avant le laser, deux types de traitement proposés en fonction de la taille de l'adénome

Jusqu'à maintenant, lorsque le diagnostic avait été posé, le choix du traitement se faisait en fonction de la taille de l'adénome suivant des indications précises :

- jusqu'à 60 cm³ : par résection ou « grattage » de la prostate par endoscopie ;
- supérieur à 60 cm³ : chirurgical (adénomectomie : ablation de l'adénome par chirurgie ouverte).

Deux adénomes sur trois sont inférieurs à 80 cm³, le volume moyen se situant autour de 60 cm³.

Le laser, un traitement d'avenir avec des bénéfices certains pour le patient

Désormais, le laser vient compléter l'arsenal thérapeutique. Il agit par « découpage » de l'adénome qui est ensuite repoussé dans la vessie puis morcelé et aspiré. Le laser est capable de découper des adénomes jusqu'à 200 cm³. Il devrait donc être utilisé pour les prostates ayant une hypertrophie importante, en remplacement de la chirurgie ouverte.

En effet, cette nouvelle technique est moins invasive et contribue à une diminution importante de la durée moyenne de séjour (DMS) : 5 jours au lieu de 9,5 pour une chirurgie. Elle minimise aussi les soins post-opératoires : pas de pansement, pas d'antalgique, pas de transfusion (11% pour la chirurgie) et mise en place d'une simple sonde pendant 2 jours, au lieu de 4,5 jours à la suite d'une chirurgie.

Les complications éventuelles d'un traitement par laser sont minimales. Il s'agit principalement d'une infection urinaire. Pour les patients traités pour un adénome de gros volume, il est habituel de constater une diminution de tonicité du sphincter qui peut entraîner quelques fuites urinaires avec, le plus souvent, un retour à la normale en 3 et 6 mois.

On peut dire que le traitement de l'adénome de la prostate par laser est le traitement d'avenir qui remplacera la chirurgie ouverte, tout en étant une alternative à la résection, d'autant qu'il présente un autre avantage incontestable : la possibilité pour les patients sous traitement antiagrégant plaquettaire d'accéder à ce traitement sans risque.

Contact presse :

- **CHU DE TOULOUSE, DIRECTION DE LA COMMUNICATION, HOTEL-DIEU SAINT-JACQUES,**
Dominique Soulié - tél. : 05 61 77 83 49 - mobile : 06 27 59 58 96 - courriel : soulie.d@chu-toulouse.fr