

"1" - septembre 2008

invitation

Venez tester le robot chirurgical ! *



Le lundi 15 septembre 2008, pour la 4^e Journée nationale de la prostate, les urologues du CHRU vous donnent rendez vous !

De 18 h à 22 h, quand vous le désirez, vous êtes invités à suivre des présentations sur les maladies de la prostate (l'adénome prostatique, la prostatite et bien sûr le cancer de la prostate).

vous pourrez tester vous-même le robot chirurgical.

Dites-le à vos patients !

De 10h à 16h, les urologues seront à la disposition du grand public pour des entretiens individuels gratuits.

Sans être des consultations, ces rencontres doivent permettre aux urologues de répondre aux questions que le public se pose sur la prostate, ses pathologies et leur prise en charge.

Pour les patients, des démonstrations du robot seront organisées.



* Hôpital Bretonneau - hall du bâtiment B1A
stationnement facile dans l'hôpital

Curiethérapie par implants permanents

Indications : elles sont limitées aux petites prostatites (< 50 g) jamais opérées et sans trouble urinaire, avec un PSA<10 et sans Gleason 4 sur les biopsies.

Il n'existe pas d'âge en dessous duquel la curiethérapie est contre indiquée mais il est préférable de la proposer pour des patients de 65 ans et plus, en raison du peu de données scientifiques validées sur les résultats carcinologiques à plus de 15 ans.

La technique : La curiethérapie consiste à implanter (implants permanents) par voie périnéale et sous contrôle échographique des «grains» d'Iode 125 au cours d'une anesthésie générale.

Les résultats carcinologiques de la curiethérapie par implants permanents sont identiques à ceux obtenus par prostatectomie et radiothérapie exclusive. Ces résultats de l'ordre de 95% de survie sans récurrence biologique à 10 ans sont le produit d'une sélection rigoureuse des patients pour ce type de traitement.

Morbidité : la qualité de l'implantation et la sélection rigoureuse des patients par des Centres Experts permet une morbidité réduite. Les troubles irritatifs sont le plus souvent prévenus par la prescription d'un alpha bloquant 3 mois après implantation. Les autres effets indésirables comme l'incontinence sont rapportés entre 0 et 6%, la rétention des urines entre 1 et 8% et l'impuissance entre 8 et 20%. Les complications rectales sont rares.

Traitement du cancer de prostate par ultrasons focalisés : une arme supplémentaire

Le principe physique est basé sur l'utilisation des ultrasons qui peuvent traverser l'organisme sans dommage. La convergence de ces ondes au niveau d'un point focal amène une élévation très localisée de la température permettant la coagulation tissulaire sans lésion des tissus environnants. La multiplication des lésions focales permet de traiter l'ensemble du volume prostatique. Ce procédé est aujourd'hui utilisé grâce à deux appareils : L'Ablatherm® et le Sonablate® 500. Le traitement s'effectue par voie endorectale sous contrôle échographique au bloc opératoire. Il a l'avantage d'une très

faible morbidité et d'une bonne tolérance. Il peut cependant induire une dysurie secondaire prévenue par la résection trans-urétrale de prostate et ne permet pas de garantir le maintien d'une fonction érectile. Le recul, plus faible que celui de la chirurgie, de la radiothérapie externe ou de la curiethérapie, ne permet pas de le proposer en première intention. L'AFU* lui reconnaît cependant une possibilité pour les patients âgés de plus de 70 ans, dont l'espérance de vie est au moins de 7 ans (ou à des patients plus jeunes lorsqu'existe une morbidité compétitive) avec une petite tumeur de score gleason ≤ 7 (3+4) sur une petite prostate (<50cc), une valeur de PSA ≤ 15 ng/ml, un volume tumoral limité. Elle est également en phase d'évaluation en cas de récurrence après échec de radiothérapie externe ou de curiethérapie L'HIFU va donc progressivement voir sa place s'affirmer et ses indications s'élargir dans le domaine médical.



HIFU high intensity focus ultasounds
AFU Association Francaise d'Urologie