



Traitement au PLASMA de l'HBP

Élargissez vos connaissances autour du traitement de l'HBP





Introduction

Votre médecin vous a recommandé un traitement au PLASMA pour votre hyperplasie bénigne de la prostate (HBP). Il vous a également présenté l'intervention mini-invasive appelée « résection transurétrale de la prostate » (RTUP).

Dans cette brochure, nous avons rassemblé les réponses à vos questions les plus importantes. Vous trouverez, par exemple, des informations détaillées sur le développement de l'HBP, la technologie PLASMA et la RTUP.

« L'hyperplasie bénigne de la prostate peut être traitée selon différentes procédures chirurgicales. Le traitement au PLASMA bénéficie d'une sécurité périopératoire plus favorable par rapport à la technologie monopolaire. Le PLASMA, officiellement recommandé par l'Association Européenne d'Urologie, permet ainsi aux chirurgiens d'offrir de nouvelles options thérapeutiques à leurs patients. »

**M. Farukh Qureshi, service d'urologie,
Southmead Hospital**



Qu'est-ce que l'HBP ?

L'HBP est un grossissement de la glande prostatique. Elle est très fréquente et fait partie du processus de vieillissement chez les hommes. La moitié des hommes de 60 ans et jusqu'à neuf hommes de 80 ans sur dix présentent des symptômes d'HBP.¹ L'hyperplasie bénigne de la prostate n'est pas un cancer, et ne peut pas évoluer en cancer. En comprimant l'urètre, et en provoquant ainsi son rétrécissement, la glande prostatique devenue plus volumineuse peut entraîner des troubles physiques susceptibles de réduire considérablement la qualité de vie.

Cet état entraîne l'apparition des symptômes de « prostate », notamment :

- Un besoin fréquent ou impérieux d'uriner
- Une fréquence de miction accrue la nuit
- Une difficulté à amorcer la miction
- Un jet urinaire faible ou qui s'arrête puis reprend
- Une miction goutte à goutte à la fin du jet
- Une incapacité à vider entièrement la vessie

D'autres signes et symptômes sont moins courants :

- Infection des voies urinaires
- Incapacité à uriner
- Sang dans les urines

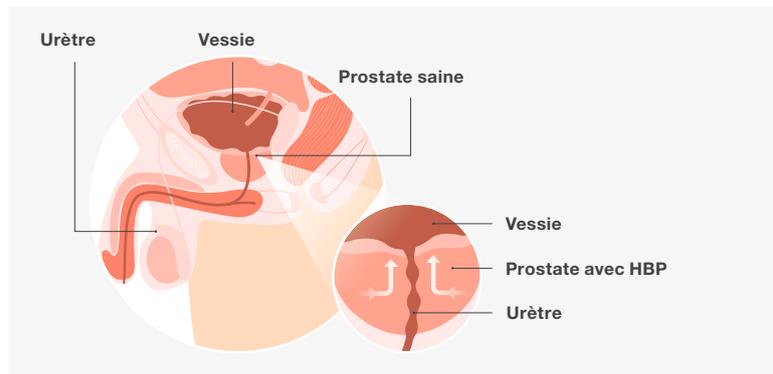
Le besoin fréquent d'uriner et la peur de ne pas être capable d'atteindre les toilettes à temps peuvent perturber le quotidien, réduire la qualité de vie et provoquer l'isolement social.

Afin d'éviter ces situations d'urgence mictionnelle, de nombreux hommes présentant une HBP :²

- ... évitent de boire avant le coucher (35 %)

- ... planifient leur journée en fonction des toilettes accessibles (32 %)
- ... ne dorment pas suffisamment (27 %)

Ignorer les symptômes de l'HBP, ou différer le traitement, ne les fait pas disparaître. Cela n'est pas non plus une solution. Non-traitée, l'HBP peut entraîner une infection urinaire grave, une infection de la vessie, des calculs vésicaux, voire une insuffisance rénale.







Quelles sont les options de traitement pour l'HBP en général ?

La plupart des hommes souffrant d'HBP ont besoin d'un traitement pour restaurer la fonction urinaire et être libérés des symptômes de « prostate ». Le choix du traitement dépend généralement de la gravité des symptômes.

Les symptômes légers peuvent souvent être soulagés temporairement par un changement de mode de vie ou par un traitement médicamenteux, tandis que l'HBP modérée ou aiguë nécessitent une intervention chirurgicale pour retirer les tissus de la glande prostatique hypertrophiée.³ Plusieurs procédures étant possibles, le patient ne peut être orienté qu'avec le concours du médecin.

- **Cathéter ou prothèse prostatique : un dispositif fin est implanté dans la glande** prostatique pour contenir les tissus prostatiques et libérer la voie urinaire obstruée. Il s'agit d'une option temporaire destinée aux hommes qui ne peuvent pas subir d'anesthésie générale.
- **Traitement au laser** : un dispositif fin est inséré dans l'urètre. Une lumière laser intense est alors appliquée pour brûler ou découper les tissus de la glande prostatique. Ce traitement est réalisable avec divers types de laser.
- **Traitement par micro-ondes ou radiofréquence** : une « antenne » ou une paire de petites aiguilles est insérée dans l'urètre jusqu'à la glande prostatique. Les micro-ondes ou ondes radio créent de la chaleur, détruisant ainsi les tissus prostatiques qui rétrécissent. Ce traitement est particulièrement efficace dans le cas de prostatites de faible taille. Il peut nécessiter d'être renouvelé après un certain temps en raison de la croissance continue de la glande prostatique.
- **Résection transurétrale de la prostate (RTUP)** : la partie de la glande prostatique obstruant la voie urinaire est réséquée au moyen d'une forme particulière d'énergie électrique. La RTUP dite monopolaire est devenue la norme depuis une dizaine d'années en raison de ses excellents résultats à long terme. Elle a également démontré qu'elle est une des procédures les plus efficaces en traitant directement la cause de l'HBP.
- **Prostatectomie ouverte** : une partie de la prostate est retirée par laparoscopie. Étant donné que cette procédure nécessite un temps d'hospitalisation plus long, et que la RTUP donne des résultats similaires voire meilleurs, la prostatectomie ouverte n'est réalisée que dans des cas spécifiques.
- **Traitement au PLASMA ou RTUP bipolaire** : la RTUP a évolué au cours des dix dernières années. La technologie PLASMA (ou bipolaire), est de plus en plus préférée à la RTUP monopolaire classique.



Comment se déroule la résection transurétrale au PLASMA ?

Votre médecin vous a recommandé une résection transurétrale de la prostate au PLASMA pour traiter votre HBP. Vous trouverez ci-après la description de la technologie PLASMA et de l'intervention RTUP mini-invasive.

Qu'est-ce que le PLASMA ?

Les substances peuvent être solides, liquides, gazeuses ou sous forme de PLASMA. Plus précisément, les molécules de gaz sont excitées afin de transformer le gaz en PLASMA. Le PLASMA est l'un des quatre états fondamentaux de la matière. Environ 99 % de la matière visible dans l'univers est à l'état de PLASMA naturel, y compris les aurores boréales, les vents solaires, le soleil et les éclairs. Le PLASMA est utilisé tous les jours en médecine moderne, par ex. pour le traitement des plaies chroniques et des affections cutanées, en gastroentérologie et en chirurgie.

Procédure de la RTUP au PLASMA

- **Avant l'intervention** : vous êtes conduit dans la salle de soins et placé sur une table d'opération. L'intervention se fait généralement sous anesthésie générale.
- **Début de l'intervention** : le médecin inspecte intégralement l'urètre et la vessie.

- **Traitement au PLASMA** : à l'aide d'un dispositif spécial, le PLASMA est utilisé pour retirer les tissus de la prostate qui bloquent les voies urinaires. Le dispositif glisse sur une couche de gaz au-dessus des tissus et les vaporise sans les découper et sans aucun contact direct. La structure cellulaire du tissu faisant obstruction est délicatement réséquée à une faible température, libérant ainsi les voies urinaires.
- Comme dans toute autre intervention chirurgicale, après un nouvel examen, **le médecin insère un cathéter temporaire dans l'urètre**. Vous êtes ensuite transféré en salle de réveil. Vous reprenez ensuite progressivement une vie normale et les symptômes disparaissent en quelques jours.

Pour plus d'informations concernant ce traitement,
rendez-vous sur : www.bph-plasma.eu.







Quels sont les avantages du traitement au PLASMA ?

Une sécurité accrue

Lorsqu'ils discutent du traitement au PLASMA, les médecins citent souvent comme premier avantage la sécurité accrue qu'il représente par rapport au courant monopolaire. En termes non médicaux, cela signifie que les dommages thermiques et les saignements sont moins importants pendant la RTUP^{4,5,6}, avec pour résultat une réduction de la douleur, de l'inconfort et des infections post-opératoires. Votre durée d'hospitalisation est également plus courte par rapport au courant monopolaire.^{7,8} En outre, le traitement au PLASMA n'entraîne aucun risque de syndrome de réabsorption qui peut provoquer des problèmes cardio-vasculaires, voire le décès du patient.⁸

Un soulagement symptomatique à long terme

Si votre médecin vous a recommandé une intervention chirurgicale, c'est que votre IPSS « International Prostate Symptom Score » correspond probablement à un résultat modéré à grave. Mais ce score devrait changer radicalement après le traitement au PLASMA. Statistiquement, durant la première année suivant le traitement au PLASMA, le score IPSS se stabilise à environ 5.^{9,10}

Les symptômes sont réduits avec la même efficacité, y compris sur le long terme, qu'avec la procédure standard actuelle, mais avec un profil peropératoire plus favorable.



Un traitement répandu et éprouvé

Plus de 3,1 millions de procédures au PLASMA ont été réalisées dans le monde au cours des dix dernières années. C'est une des raisons pour lesquelles l'Association Européenne d'Urologie (EAU) décrit le traitement au PLASMA dans ses directives actuelles comme l'un des traitements de premier choix, quelle que soit la taille de la prostate.¹¹ L'EAU, première autorité en Europe, promeut des normes de soins et de pratiques urologiques.





Réponses à vos questions

Votre médecin est à votre disposition pour répondre à toute autre question. Il est dans l'intérêt de votre médecin que vous soyez pleinement informé, et que la procédure et les technologies vous inspirent confiance.

· **Combien de temps devrais-je séjourner à l'hôpital après le traitement au PLASMA ?**

Parce qu'il présente un aspect sécuritaire accru, le traitement au PLASMA accélère le processus de guérison de la glande prostatique. Des études ont montré que certains hommes peuvent rentrer chez eux le jour même, mais la durée moyenne d'hospitalisation est de deux à trois jours.⁷ La durée exacte dépend également de votre système de santé, ainsi que de vos antécédents médicaux, de votre état de santé et d'autres facteurs personnels. Votre médecin vous informera dès que vous pourrez reprendre une vie normale.

· **Quels sont les effets indésirables possibles ?**

Vous pouvez ressentir une gêne post-opératoire, telle qu'une légère sensation de brûlure, une miction fréquente ou de faibles quantités de sang dans les urines. Ces désagréments disparaissent après quelques jours. Votre médecin veillera à minimiser tout inconfort.

· **Devrais-je prendre des médicaments pour l'HBP après le traitement au PLASMA ?**

La plupart des hommes qui présentaient une HBP n'ont pas besoin de prendre de médicaments après un traitement au PLASMA puisqu'il sont soulagés de manière systématique à long terme. Cependant, comme pour tout traitement médicamenteux, il est important de consulter votre médecin.

· **Où puis-je trouver des informations cliniques sur ce sujet ?**

De nombreuses études cliniques sur les résultats et les avantages de la RTUP et du traitement au PLASMA ont été menées dans le monde. Consultez les références indiquées en fin de document.

Pour accéder à d'autres réponses apportées par un médecin, rendez-vous sur : www.bph-plasma.eu.





Informations complémentaires

Si vous souhaitez des informations plus détaillées concernant l'HBP, consultez le site <http://uroweb.org>. (Site Web de l'Association Européenne d'Urologie, une communauté internationale de plus de 16 000 professionnels médicaux qui partagent leurs meilleures pratiques et les dernières connaissances en matière de recherche et de soins urologiques.)

Pour en savoir plus sur le traitement au PLASMA, lire les témoignages d'autres patients ou vérifier votre score IPSS, scannez ce code QR avec votre smartphone.



- ¹ Rohde V, et al. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 36 (2007) Prostataerkrankungen.
- ² Napa Valley Urology Associates. Enlarged Prostate. <http://napaurology.com/mens-clinic/treatment-bph/enlarged-prostate/>
- ³ EAU Patient Information. Surgical Treatment of LUTS in Men with BPE. http://patients.uroweb.org/wp-content/uploads/Benign-prostatic-enlargement-Surgical-treatment_EN.pdf
- ⁴ Delongchamps NB, et al. Surgical management of BPH in patients on oral anticoagulation: transurethral bipolar plasma vaporization in saline versus transurethral monopolar resection of the prostate. Canadian Journal of Urology 18 (2011): 6007–6012.
- ⁵ Kan CF, et al. Heat Damage Zones Created by Different Energy Sources Used in the Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia in a Pig Liver Model. J Endourol. 29(6) (2015): 714–717.
- ⁶ Geavlete B, et al. Bipolar Plasma Vaporization vs Monopolar and Bipolar TURP–A Prospective, Randomized, Long-term Comparison. Urology 78 (2011) 4: 930–935.
- ⁷ Wroclawski ML, et al. 'Button type' bipolar PLASMA vaporization of the prostate compared with standard transurethral resection: a systematic review and meta-analysis of short-term outcome studies. BJU Int. 177 (2016): 662–668.
- ⁸ Treharne C, Crowe L, Booth D, Ihara Z. Economic Value of the Transurethral Resection in Saline System for Treatment of Benign Prostatic Hyperplasia in England and Wales: Systematic Review, Meta-analysis and Cost-Consequence Model. EU Focus, March 2016.
- ⁹ Giulianelli R, et al. Bipolar Plasma Enucleation of the Prostate (B-TUEP) in Benign Prostate Hypertrophy Treatment: 3-Year Results. J Urol. 107 (2017): 190–195.
- ¹⁰ Geavlete B, et al. Transurethral resection (TUR) in saline plasma vaporization of the prostate vs standard TUR of the prostate: 'the better choice' in benign prostatic hyperplasia? BJUI 106 (2010): 1695–1699.
- ¹¹ EAU Guidelines on Management of Non-Neurogenic Male Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS), incl. Benign Prostatic Obstruction (BPO). <http://uroweb.org/wp-content/uploads/EAU-Guidelines-Management-of-non-neurogenic-male-LUTS-2016.pdf>

Clause de non-responsabilité

Cette présentation n'est pas destinée à des fins d'auto-diagnostic et ne contient pas de recommandations médicales. Elle comporte uniquement des informations générales concernant l'HBP et son traitement. Pour tout examen ainsi que pour toute question personnelle, consultez votre médecin.

OLYMPUS**OLYMPUS FRANCE S.A.S**

Division Systèmes Médicaux
19, Rue D'Arcueil, CS 700014
94593 Rungis Cedex, France
Tél.: +33 0 810 812 350
Fax: +33 01 45 60 66 51
www.olympus.fr

OLYMPUS SCHWEIZ AG

Chriesbaumstrasse 6
8604 Volketswil, Suisse
Tél.: +41 44 9 47 66-81
Fax: +41 44 9 47 66-54
E-mail: endo.ch@olympus.ch

OLYMPUS BELGIUM N.V.

Uitbreidingstraat 80, 2600 Berchem
(Antwerpen), Belgique/België
Tél.: +32 38 70 58 00
Fax: +32 (3) 887 24 26
E-mail: info@olympus.be

