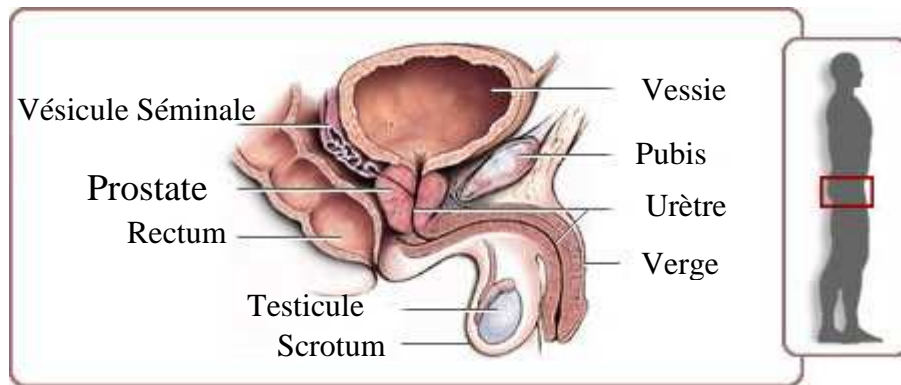


L'adénome de prostate



L'Hypertrophie Bénigne de Prostate (HBP), encore appelée Adénome de la Prostate, est une augmentation de volume physiologique de la glande prostatique qui survient avec l'âge et qui peut être à l'origine de troubles mictionnels tels que des levers nocturnes fréquents, une faiblesse du jet urinaire, des mictions interrompues...

Quel bilan réaliser ?

Un examen clinique qui consiste en la réalisation d'un toucher rectal afin d'apprécier le volume et la consistance de la prostate

Un bilan biologique qui est basé sur le dosage du taux de **PSA** (Prostatic Specific Antigen)

Une échographie de l'appareil urinaire dont le but est d'évaluer le retentissement de l'HBP sur l'appareil urinaire

Quel traitement proposer ?

1- Une simple surveillance si l'HBP n'est pas responsable d'un retentissement sur la qualité de vie

2- Un traitement médical en vue d'améliorer la qualité de vie en cas de troubles plus importants :

a- Les plantes

b- Les alpha-bloquants

c- L'inhibiteur de la 5-alpha réductase

3- Un traitement chirurgical indiqué en cas d'échec ou d'efficacité insuffisante du traitement médical:

a- La Résection Trans-Urétrale de Prostate (RTUP): Intervention indiquée en cas de prostate de volume modéré. C'est l'intervention de référence.

b- La Vaporisation Bipolaire ou Laser: Intervention pratiquée par les voies naturelles en cas d'hypertrophie bénigne de prostate chez des patients dont le PSA est normal et qui présente l'avantage d'être réalisable chez des "patients fragiles".

c- L'Adénomectomie: Intervention pratiquée par voie chirurgicale ouverte ou par voie coelioscopique consistant à évider la prostate du tissu adénomateux responsable des troubles mictionnels, en cas de prostate de gros volume.

La principale complication sera l'éjaculation rétrograde post-opératoire.

L'hospitalisation sera de quelques jours et variera en fonction de la technique utilisée.