



CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
BORDEAUX

Pôle imagerie médicale
SERVICE DE RADIOLOGIE ET IMAGERIE
DIAGNOSTIQUE ET INTERVENTIONNELLE

EMBOISATION DE PROSTATE

Fiche d'information

Votre médecin vous a prescrit une embolisation de prostate.

Cet acte devra être pratiqué avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser, à tout moment. Cette fiche vous informe sur le déroulement de l'acte et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen et pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin.

N'oubliez pas de vous munir des anciens examens. Il est également très important que vous respectiez les recommandations qui vous sont faites.

LA RADIOLOGIE UTILISE DES RAYONS X

Les rayons X sont utilisés en imagerie médicale afin de visualiser l'anatomie du corps humain. Lors d'une procédure de radiologie interventionnelle, ils servent notamment à guider le geste du médecin opérateur. Leur utilisation est donc primordiale pour le bon déroulement de l'intervention.

Le choix de cette technique tient compte de son **rapport bénéfice-risque**.

Aussi, toutes les précautions sont prises pour **limiter votre exposition** aux rayons X.

Les doses délivrées sont ainsi généralement **faibles** pour les procédures courantes.

Toutefois, il est possible que certaines interventions soient plus compliquées que d'autres, et nécessitent une durée d'exposition plus importante : la dose délivrée pourra alors être plus élevée

NATURE DE L'ACTE

L'embolisation des artères prostatiques consiste à utiliser les voies naturelles que représentent les vaisseaux sanguins pour atteindre la prostate sans chirurgie. Après avoir repéré les artères prostatiques, le radiologue interventionnel y injecte de façon hyper-sélective des petites particules de la taille d'un grain de sable (300 à 500 micromètres). La glande prostatique ne recevra plus de sang, son volume va diminuer progressivement et, surtout sa structure va se ramollir, et cela améliorera votre état urinaire.

DÉROULEMENT DE L'ACTE

Avant l'intervention, on place un cathéter dans une veine de l'avant-bras pour une perfusion de sérum physiologique. L'intervention se pratique sous anesthésie locale, en position couchée sur le dos. Vous serez conscient et recevrez des médicaments tranquillisants. La procédure est quasiment indolore.

Le radiologue interventionnel insère dans l'artère fémorale commune droite, au pli de l'aîne, ou au niveau de l'artère radiale gauche, après anesthésie locale, un cathéter et un microcathéter jusque dans les artères prostatiques droite et gauche.

Il injecte via le microcathéter, des microparticules à un rythme très lent ou un agent liquide. Pour des raisons techniques, il injectera de l'iode pendant l'intervention. Un traitement contre la douleur vous sera proposé si nécessaire. L'intervention dure entre une et deux heures.

BÉNÉFICES ESCOMPTÉS

Même si on manque encore de recul sur les résultats à long terme, on peut aujourd'hui proposer l'embolisation aux patients qui ont un adénome prostatique entraînant des symptômes gênant dans la vie quotidienne (gêne pour uriner, difficulté avec nécessité de pousser, temps d'attente, faiblesse du jet...).

Ces symptômes sont évalués et quantifiés par un questionnaire spécifique (appelé IPSS) que vous devrez remplir au décours de la consultation ainsi qu'un questionnaire sur la sexualité (IIEF). Il est très important que vous acceptiez un suivi précis pour lequel votre coopération active est fondamentale.

Il est recommandé d'avoir auparavant essayé le traitement médical que votre médecin traitant et votre urologue vous prescriront, car celui-ci permet très souvent une amélioration des symptômes. Si celui-ci est insuffisamment efficace ou mal toléré, et si vous ne souhaitez pas une opération classique de type résection de l'adénome à travers l'urètre (résection trans-urétrale de votre adénome prostatique) ou la vessie (adénomectomie trans-vésicale) pour une raison ou une autre (crainte de difficultés sexuelles, impossibilité d'arrêt de travail prolongé), l'embolisation paraît une alternative intéressante. Habituellement les symptômes s'améliorent dès les 3-4 premières semaines, mais l'amélioration est parfois plus progressive étendue sur les 3 premiers mois. La récurrence des symptômes est pour l'instant rare. Le cas échéant, un nouveau traitement par embolisation peut vous être proposé.

Par opposition à la résection trans-urétrale, l'embolisation n'entraîne pas d'éjaculation rétrograde, elle nécessite un séjour très bref à l'hôpital, et ne nécessite pas de sonde urinaire.

RISQUES, INCIDENTS ET COMPLICATIONS

L'expérience actuelle ne nous permet pas de donner des statistiques fiables sur les taux de complication et de succès mais les expériences préliminaires sont tout à fait encourageantes et c'est la raison pour laquelle nous vous proposons aujourd'hui cette embolisation.

La plupart des patients ressentent pendant environ une semaine une envie fréquente d'uriner parfois avec brûlures fortes. Ces symptômes sont communs et sont traités par des médicaments que votre radiologue vous prescrira. Il pourra vous revoir en consultation en cas de symptômes immédiats persistants ou mal tolérés. Vous pourrez observer également d'autres effets qu'il faut que vous nous rapportiez, du type de petits épisodes de diarrhée

parfois sanglante, de traces de sang dans les urines et/ou dans le sperme, de douleurs anales (des documents et questionnaires vous seront remis à cet effet).

Tous ces signes disparaissent rapidement et ne doivent pas durer plus de quelques jours.

Risques liés aux rayons X : si au cours des semaines qui suivent l'intervention vous remarquez une rougeur ou une dépilation au niveau de votre peau, localisée au niveau de la région qui a été explorée, n'hésitez pas à prendre contact avec l'équipe médicale qui vous a pris en charge afin qu'elle puisse assurer votre suivi. Avec les techniques modernes, l'artériographie est un examen sûr. Cependant, cet acte peut parfois entraîner des complications qui restent rares.

CONTRAINTES PRÉALABLES ET POSTÉRIEURES À L'ACTE

Pour adapter au mieux votre prise en charge pour cet examen interventionnel, **veuillez remplir obligatoirement ce questionnaire** :

Avez-vous été opéré ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Etes-vous allergique aux antibiotiques ou à un produit de contraste radiologique contenant d'iode ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Avez-vous des douleurs à la marche ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Avez-vous déjà fait une réaction immédiatement après injection du produit de contraste iodé ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Avez-vous de l'artérite ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Avez-vous déjà eu une opération des vaisseaux ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Etes-vous fumeur ou hypertendu ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
Avez-vous une insuffisance rénale ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>

Après l'intervention vous pourrez vous lever au bout de 4 heures et rentrer chez vous le soir de l'intervention. Et reprendre vos activités normales dès le lendemain. Vous pouvez reprendre une activité sexuelle dès que vous vous sentez bien.

L'urologue vous reverra dans le premier mois, dans le cas d'un désendage, puis organisera votre suivi personnalisé.

Le radiologue interventionnel vous reverra à 3 mois et à 12 mois avec des résultats des questionnaires IPSS/IIIEF, un taux de PSA, une nouvelle IRM, une échographie avec mesure du débit et du résidu post-mictionnel. La réponse aux questionnaires vous sera demandée à certaines consultations afin de mesurer l'évolution de vos symptômes urinaires et éventuellement sexuels.

ASPECT FINANCIER

Au titre de l'hospitalisation, la prise en charge de l'examen se fera au même titre que les frais d'hospitalisation (sécurité sociale et mutuelle).

A titre externe, les modalités de prise en charge de l'examen sont indiquées dans le document joint à votre convocation

Cette fiche d'information vise à répondre aux questions que vous vous posez à propos de **l'embolisation de la prostate**

Nous espérons avoir répondu à la plupart de vos interrogations.

Le jour de votre examen vous serez accueilli par les équipes médicales et paramédicales qui vous expliqueront de nouveau le déroulement de cet acte et qui seront à votre écoute si vous avez besoin de renseignements complémentaires.

N'hésitez pas à les interroger ainsi que le médecin prescripteur ou votre médecin traitant si vous le souhaitez.

Je soussigné

Monsieur

Après avoir pris connaissance de la fiche d'information et obtenu toutes les informations que je souhaitais, je donne mon accord pour que soit réalisée **une embolisation de la prostate**

Bordeaux le,

Signature

Groupe hospitalier Pellegrin

Tél. 05 56 79 48 80

sec.radio-interventionnelle.pel@chu-bordeaux.fr

