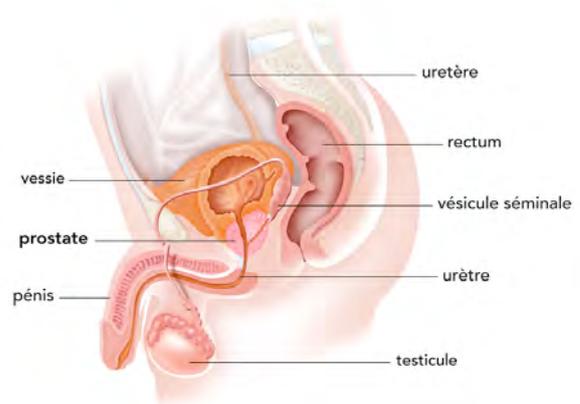


## L'organe

La prostate est une glande de l'appareil génital masculin qui a la forme d'une châtaigne d'environ 3 centimètres de hauteur et 4 centimètres de large. La prostate est située sous la vessie en avant du rectum, et entoure le début de l'urètre, canal qui permet d'éliminer l'urine de la vessie. Elle joue un rôle dans la production du sperme en produisant un liquide, le liquide prostatique.

(texte Ligue contre le cancer)

L'appareil reproducteur de l'homme  
(Vue de profil)



©AC Rolling

## Les étapes du diagnostic

### Suspicion de cancer

La prostate augmente de volume à partir de 45-50 ans, provoquant parfois des symptômes urinaires au premier rang desquels figure le besoin de se lever la nuit pour uriner. Ces symptômes traduisent une maladie banale, l'hypertrophie bénigne de la prostate (HBP). Mais cette glande peut aussi être le siège d'un cancer, dont le risque de survenue augmente avec l'âge. Cependant, ce cancer est habituellement d'évolution lente, ce qui est une caractéristique essentielle lorsqu'il s'agira de décider d'un traitement.

Le cancer de la prostate n'occasionne pas de troubles urinaires à son début car il se développe le plus souvent en périphérie de la prostate et ne comprime pas l'urètre. A ce stade sa découverte se fait dans le cadre d'un examen systématique chez un sujet qui en fait la demande. Rarement, le cancer peut occasionner des troubles urinaires semblables à ceux que provoque l'adénome ou hypertrophie bénigne de la prostate (HBP).

### Confirmation diagnostique : déterminer le type de cancer (tumeur primitive)

Le diagnostic de cancer de la prostate repose sur l'examen clinique (toucher rectal révélant un nodule indurée, indolore) et la biologie (dosage du PSA à partir d'une prise de sang). Quand l'un de ces examens est anormal, des biopsies prostatiques seront nécessaires, permettant de confirmer le diagnostic. Quant à l'imagerie, elle permet de faire le bilan d'extension du cancer.

### Bilan d'extension : déterminer le stade du cancer

- Une IRM pelvienne (Imagerie par résonance magnétique), qui permet d'obtenir des images très précises du contour de la prostate et de détecter si le cancer s'est étendu ou non au-delà des limites de celle-ci et de rechercher si la maladie a touché les ganglions lymphatiques.
- Un scanner (également appelé tomodynamométrie ou TDM), qui permet de réaliser une succession d'images en coupes horizontales. Ce scanner a pour but de rechercher si la maladie a touché les ganglions. Puisqu'il est effectué autour de la région pelvienne, on parle de scanner pelvien ou tomodynamométrie pelvienne.
- Une scintigraphie osseuse ou une TEP (Tomographie par Emission de Positron) au fluorure de sodium radiomarqué ( $^{18}\text{F}$ -FNa), pour préciser l'absence ou la présence de métastases au niveau des os.
- TEP choline : dans quelques cas on pourra vous proposer de compléter ce bilan par une TEP choline pour mieux préciser la présence ou l'absence d'atteinte des ganglions ou d'autres organes

Ces examens d'imagerie ne sont réalisés que s'ils ont une incidence sur la prise en charge du patient et pour les tumeurs localisées selon leur groupe de risque déterminé suivant une classification, appelée classification de d'Amico.

# Cancer de la prostate

## Les traitements possibles

Pour le cancer de la prostate, les principaux types de traitements sont la chirurgie (prostatectomie totale), la radiothérapie externe, la curiethérapie et l'hormonothérapie. Le choix d'une ou de plusieurs de ces techniques est étudié au cas par cas lors de Réunion de concertation pluridisciplinaires (RCP). Le traitement est toujours proposé de manière personnalisée en fonction de chaque patient. Ces différentes techniques peuvent être prescrites en totalité, en partie et/ou de façon combinée.

### Au CHU de Bordeaux

Dans le cadre de ces techniques validées, le CHU de Bordeaux propose des techniques innovantes :

- L'ablation chirurgicale, si elle est décidée, est faite par le chirurgien de manière mini-invasive par coelioscopie éventuellement avec l'aide d'un robot chirurgical (système Da Vinci®).
- La surveillance active : il est parfois possible de ne pas mettre en œuvre un traitement d'emblée, dans certaines situations favorables répondant à des critères précis. La tumeur est alors réévaluée de façon périodique et le traitement mis en œuvre seulement si elle se développe. Les effets indésirables de celui-ci sont évités au moins pendant un temps.
- Un traitement par les Ultrasons focalisés de haute intensité (HIFU acronyme du terme anglais) est disponible avec le système Ablatherm® - système innovant qui ouvre la voie du traitement focal : dans certains cas, seule la partie touchée de la prostate est traitée, ce qui permet de préserver au mieux les structures de voisinage.

- La prise en charge globale du patient atteint de cancer de prostate comporte, outre l'analyse approfondie du dossier en RCP, une consultation avec une infirmière d'annonce et la rencontre d'un kinésithérapeute avant et après l'intervention.

## Suivi

Le suivi après traitement comporte :

- des consultations régulières avec le chirurgien et/ou les autres médecins ayant participé à la prise en charge
- la vérification de l'absence de maladie résiduelle par des examens dont le rythme est fixé par le chirurgien urologue
- en cas de suspicion de récurrence de la maladie, on pourra être amené à refaire un certain nombre d'examens dont une TEP choline, examen le plus sensible pour la détection du lieu de cette récurrence permettant d'adapter au mieux le traitement.
- la prise en charge des séquelles fonctionnelles au plan urinaire et sexuel : la fonction urinaire se rééduque principalement grâce à la kinésithérapie. Si malgré cette rééducation, une incontinence persiste, il existe des possibilités chirurgicales proposées par le chirurgien urologue pour corriger celle-ci si elle est importante. La fonction sexuelle peut se rétablir avec le temps et avec l'aide de certaines médications, par exemple les injections intracaverneuses, très efficaces, dont l'apprentissage se fait avec le chirurgien urologue qui vous a pris en charge et/ou un médecin sexologue du service.

## Pour en savoir plus

AFU : Association Française d'Urologie

[www.urofrance.org](http://www.urofrance.org)

Informations HIFU – ultrasons

[www.hifu-planet.fr](http://www.hifu-planet.fr)

Ligue nationale contre le cancer

[www.ligue-cancer.net](http://www.ligue-cancer.net)

Plateforme information de l'Institut National du Cancer (INCa)

[www.e-cancer.fr/cancer-info](http://www.e-cancer.fr/cancer-info)

Haute Autorité de Santé

[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)



[www.chu-bordeaux.fr](http://www.chu-bordeaux.fr)