

Traitements chirurgicaux

Traitements chirurgicaux de référence

Il y a 02 voies d'abord en chirurgie de l'HBP :

- **Chirurgie à ciel ouvert : Adénoméctomie par voie haute (AVH).**
- **Chirurgie endoscopique.**

Le choix est essentiellement guidé par **le volume prostatique**

Traitements chirurgicaux

Traitements de référence

Adénoméctomie par voie haute (AVH)

Exérèse de l'adénome dans son plan de clivage anatomique. Réalisée par une incision sus-pubienne. L'AVH est une technique adaptée en cas de volume prostatique supérieur à 80mL.

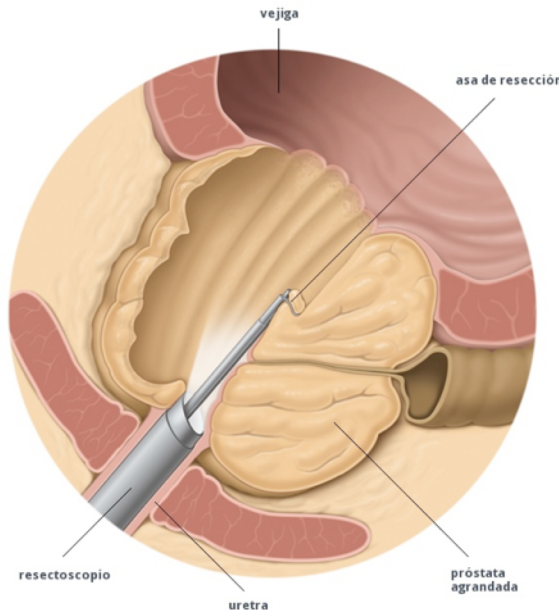
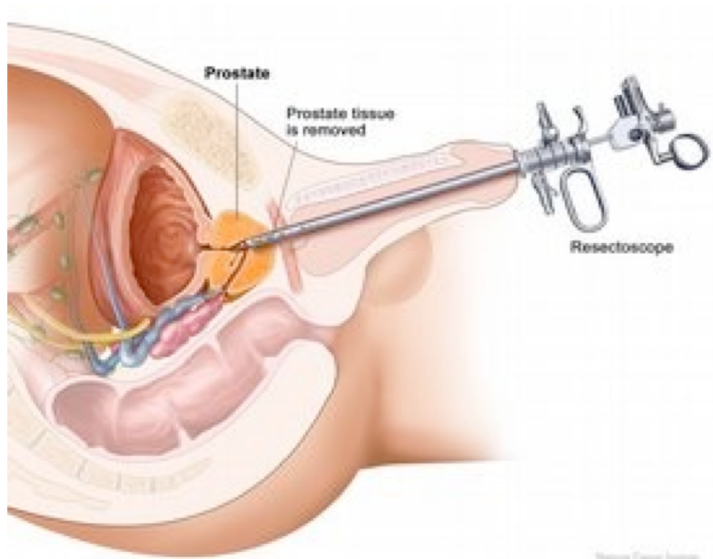


Traitements chirurgicaux

Traitements de référence

Résection trans-urétrale électrique de la prostate (RTUP)

La RTUP est une technique validée en cas de volume prostatique $< 80\text{mL}$.



Traitements chirurgicaux

Traitements de référence

New Traitements de référence

Chirurgie endoscopique Bipolaire

- Résection trans-urétral bipolaire.
- Vaporisation prostatique.

Avantage : Résection en milieu salin => pas de limite de temps

Traitements chirurgicaux

Traitements de référence

New Traitements de référence

Chirurgie endoscopique utilisant le laser

- Photovaporisation de la prostate.
- Énucléation par laser Holmium.
- Résection au laser Thulium.

Traitements chirurgicaux

Traitements de référence

New Traitements de référence

Traitements en évaluation

Urolift : dispositif pour élargir le col vésical

Aquablation : jet d'eau à forte pression

Rezum : vapeur d'eau

Embolisation : des artères prostatiques

Indications

Indications du traitement médical

- HBP symptomatique non compliquée.

Indications du **traitement chirurgical**

Indications de 1^{ère} intention (d'emblée) :

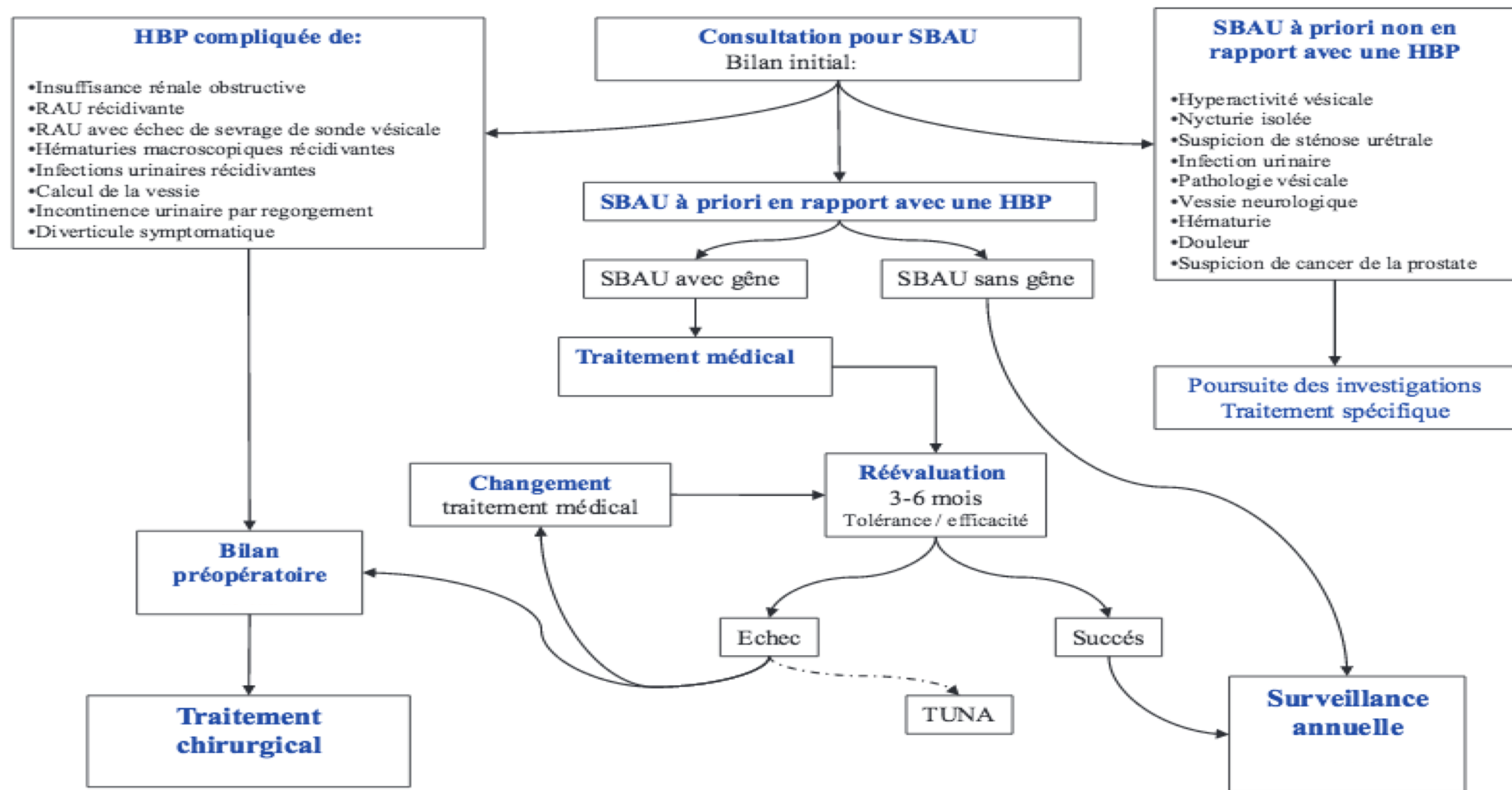
- HBP responsable d'une insuffisance rénale obstructive.
- RVA récidivante malgré un traitement alpha-bloquant.
- Une hématurie macroscopique récidivante.
- Infections urinaires récidivantes.
- Incontinence urinaire par regorgement.
- Une lithiase vésicale.
- Diverticules vésicaux entraînant des infections urinaires à répétition

C'est à dire une HBP compliquée

Indications du **traitement chirurgical**

Indications de seconde intention :

- Traitement médical bien conduit mais insuffisamment efficace, ou mal toléré.
- Apparition d'une complication.



Idées reçues

La miction diminue avec l'âge

Toute HBP doit être mise sous traitement

L'HBP doit être prise en charge par l'urologue

- **Echec traitement médical.**
- **Complication ou apparition d'une complication.**
 - **Suspicion d'un cancer de la prostate.**

Take Home Message

- Toute HBP n'est pas à traiter.
- L'évaluation des symptômes (gêne) est une étape capitale.
- La chirurgie a des indications bien précises.
- Cancer et adénome peuvent coexister.