

Cette fiche d'information est rédigée par la Belgian Association of Urology (BAU) avec l'aide du Groupement des Unions Professionnelles Belges de Médecins Spécialistes (GBS-VBS). Elle est destinée aux patients et aux professionnels de la santé et vise à vous informer sur les modalités de votre traitement, sur les effets secondaires habituellement rencontrés ainsi que les complications les plus fréquentes ou les plus sérieuses pouvant survenir.

Biopsies Prostatiques – Version 1.1 (2011)

La première partie de cette brochure (A) contient des informations générales sur les biopsies de la prostate. La deuxième partie (B) contient le formulaire d'information et de consentement à proprement parler que vous devez signer avant que le traitement ne puisse avoir lieu.

A. Informations générales concernant les biopsies de la prostate.

Pourquoi biopsier votre prostate ?

Votre médecin vous recommande de subir une biopsie prostatique afin de préciser sa suspicion clinique : au vu des différents éléments dont il dispose il suspecte que vous souffriez d'un cancer de la prostate.

Ces éléments peuvent être :

- **Votre anamnèse** : Les plaintes et symptômes que vous lui avez rapportés mais aussi vos antécédents personnels et familiaux
- **Le dosage de votre PSA (Antigène Prostatique Spécifique)** : sa valeur, sa qualité (rapport F/T) et les variations du taux lui-même (cinétique).
- **Le toucher rectal** : a renseigné votre médecin sur la taille, la consistance et le relief de votre prostate
- **Les examens d'imagerie médicale** : échographie, scanner & IRM peuvent montrer des modifications de sa forme et alerter ainsi votre thérapeute.

Il est dès lors nécessaire de confirmer le diagnostic par la réalisation de biopsies. En effet, aucun des arguments repris ci-dessus n'est en soi suffisant pour poser le diagnostic.

La biopsie de la prostate est utilisée pour préserver votre santé car ses résultats, permettent d'adapter au mieux votre prise en charge, s'ils révèlent des cellules cancéreuses, le traitement sera choisi et instauré selon le calendrier le plus approprié en permettant notamment de déterminer le comportement (agressivité) de votre cancer. Il permet également de détecter des lésions précancéreuses qui elles ne nécessitent pas systématiquement de traitement.

S'il devait se confirmer que vous souffriez d'un cancer de la prostate, le traitement serait d'autant plus efficace, que le diagnostic a été posé tôt. Le cancer de la prostate est une maladie à évolution lente dont le pronostic est amélioré par sa détection précoce. Parfois, les caractéristiques de votre maladie ne nécessitent pas de traitement immédiat et une surveillance suffit ; sinon un traitement chirurgical, ou par radiothérapie, voire, encore, par hormonothérapie vous sera indiqué.

En quoi consiste une biopsie de prostate?

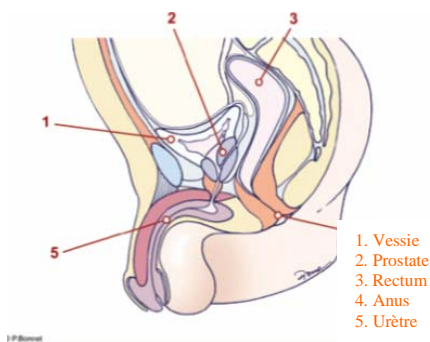
Le principe de la biopsie est de prélever des échantillons du tissu prostatique et de l'analyser ensuite. Son architecture microscopique est bien codifiée si celle-ci comporte des modifications significatives on parlera alors de « cancer »

Le prélèvement de ces échantillons se fait par voie transanale sous contrôle (visée) par imagerie médicale (échographie le plus souvent).

Il s'agit d'un examen rapide, ne nécessitant en général pas plus de 15 minutes, il n'est pas très douloureux et en général très bien supporté, cependant en fonction de votre sensibilité ; l'Urologue sera susceptible de vous conseiller une anesthésie locale, locorégionale ou générale ; il faut cependant savoir qu'une anesthésie nécessite une surveillance de votre réveil et que celle-ci peut alors justifier une courte hospitalisation (Hôpital de jour).

Définition :

- Prostate (2) : Glande de la taille d'une noix, située sous la vessie (1) et traversée de part en part par l'urètre (5)
- L'urètre : canal allant de la vessie au méat urinaire, permettant l'évacuation de l'urine.



Comment va se dérouler cet examen?

Le principe de cet examen consiste à prélever des fragments de tissu prostatique au sein de toutes les zones de votre prostate. Leur nombre demeure à la discrétion de votre médecin qui le détermine en fonction de la taille de votre glande, de son examen clinique, de vos antécédents et des informations recueillies par l'imagerie.

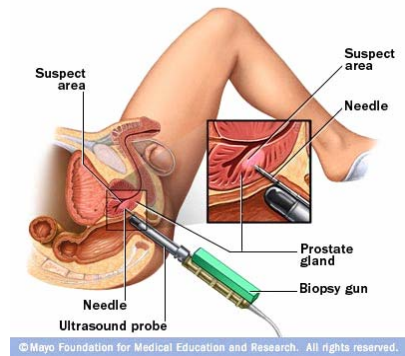
Pour y parvenir vous serez installé, aussi confortablement que possible, de manière à ce que l'Urologue ait accès à votre anus (4), (couché sur le côté ou sur le dos, en « position gynécologique »).

L'examen commencera par un toucher rectal, ce qui permet à votre médecin d'apprécier la taille, la forme et la consistance de votre glande.

Ensuite le praticien introduira sa sonde d'imagerie (échographie ou IRM) par votre anus (4) afin de visualiser la prostate et de guider ses prélèvements.

A ce moment si vous avez opté pour une anesthésie locale, il réalisera celle-ci sous guidage échographique, il s'agit d'une injection sous muqueuse de produit anesthésiant (comparable à ceux employés par les dentistes).

Après s'être assuré de votre antalgie, votre urologue va procéder aux prélèvements proprement dits : ceux-ci se font à l'aide d'une aiguille creuse millimétrique montée sur un dispositif qui la projette brièvement vers l'avant et la rétracte automatiquement aussitôt, la carotte ainsi prélevée sera récupérée et immédiatement conditionnée pour être adressée au laboratoire d'anatomopathologie. La réponse de celui-ci nécessite en général quelques jours. La durée de l'intervention est d'une dizaine de minutes.



Comment se préparer à l'examen ?

Si vous avez convenu avec votre urologue de réaliser l'examen sous anesthésie locale voire sans, il n'est pas nécessaire d'être à jeun.

Il est par contre recommandé d'avoir été à selles dans les heures précédant votre rendez-vous. Certains praticiens recommandent l'administration d'un petit lavement.

Vous aurez pris l'antibiotique prescrit par votre médecin lors de la consultation (prise unique en général), vous l'informerez avant qu'il ne commence les biopsies si vous l'avez omis ou si vous ne l'avez pas supporté (vomissement ?)

Lors de la consultation précédant la biopsie vous mentionnerez les médicaments que vous prenez habituellement, ceux-ci ne seront pas interrompus à l'exception des médicaments qui fluidifient le sang qui devront absolument être arrêtés à temps :

- Marcoumar®, Marevan®, Sintrom®
- Ticlid®, Ticlopidine®
- Acenterine®, Afebryl®, Aggrenox®, Alka Seltzer®, Asaflow®, Aspirine®, Aspirine Duo®, Aspirine-C®, Aspro®, Cardioaspirine®, Cardiphar®, Dispril®, Nogrime®®, Perdolan Compositum®, Sedergine®, Troc®
- Coronair®, Dipyridamol®, Docdipyri®, Persantine®
- Fraxiparine, Fragmin, Clexane, Fraxodi...

Ceux – ci sont les plus courant mais ils en existent bien d'autres ... prévenez toujours votre médecin des traitements que vous prenez, ainsi que d'une tendance éventuelle à saigner facilement ou à présenter fréquemment des hématomes.

Vous devrez aussi mentionner vos allergies (latex, produits désinfectants, médicaments...).

Si vous avez convenu d'avoir recours à une anesthésie loco-régionale (seule la partie inférieure du corps est endormie) ou anesthésie générale (vous dormez complètement) :

vous devrez rencontrer l'anesthésiste, comme pour toute intervention chirurgicale, au cours d'une consultation d'anesthésie pré-opératoire qui aura lieu quelques jours avant l'intervention.

Vous serez alors hospitalisé pendant quelques heures après la biopsie pour surveiller votre récupération après cette anesthésie.

Etant donné les émotions éventuellement suscitées par ce type d'examen invasif, il semble judicieux de se faire accompagner d'une personne de confiance ; en cas d'anesthésie il est même formellement déconseillé de conduire soi-même ce jour-là.

Que faire après votre sortie ?

L'intervention est en général peu douloureuse. La prise d'antalgique est rarement nécessaire.

Il est recommandé de se ménager ce jour-là, et de se reposer.

Quelles sont les complications de l'examen ?

Le saignement est de loin le plus fréquent ; il peut se manifester par la présence de sang dans vos urines, vos selles et votre sperme. Il va progressivement disparaître mais des traces peuvent perdurer pendant plusieurs semaines.

Le traumatisme prostatique causé par les prélèvements entraîne une réaction inflammatoire qui peut faire gonfler la prostate entraînant des difficultés à uriner.

La dose d'antibiotique reçue est destinée à prévenir l'infection, cependant une infection urinaire est une infection habituelle même si elle reste rare (moins de 5% des patients)

Quels signes doivent vous amener à consulter votre médecin

Si la quantité de sang présente vous semble importante, ou présente des caillots, ou ne diminue pas progressivement, parlez-en à votre médecin, surtout si cela entraîne une difficulté à uriner.

Le gonflement transitoire de la prostate peut chez certains patients entraîner d'importantes difficultés à uriner, pouvant même conduire à une rétention urinaire aiguë (impossibilité d'uriner malgré un besoin pressant), il est alors important de consulter en urgence pour être soulagé.

Une température persistante à plus de 38,5°C, des frissons, des malaises ou une douleur persistante lors des mictions survenant au décours d'une biopsie de prostate peut signifier une infection urinaire qui justifie alors une prolongation du traitement antibiotique.