

Fiche Info-Patient



Dernière mise à jour : mai 2012

BIOPSIE ECHOGUIDEE DE LA PROSTATE

Cette fiche d'information, rédigée par l'Association Française d'Urologie, est destinée aux patients ainsi qu'aux usagers du système de santé.

Remise lors de votre consultation d'urologie avant de pratiquer un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, elle est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par votre Urologue. Il vous a expliqué la maladie dont vous souffrez ou dont il doit faire le diagnostic. Il vous a exposé les différentes modalités et alternatives de prise en charge et de traitement et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé.

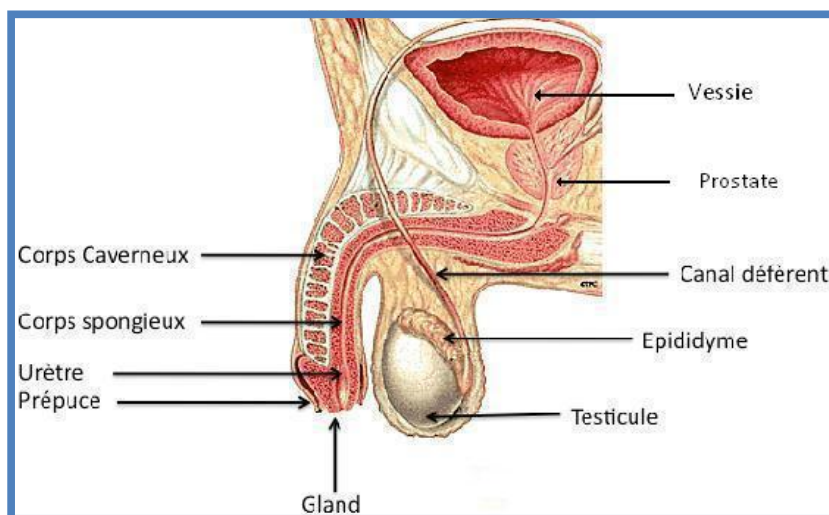
Vous sont exposées ici les raisons de l'acte que va pratiquer votre urologue, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles. Les conditions du suivi après examen ou intervention sont aussi précisées.

Ce document, complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc le délai de réflexion nécessaire et une prise de décision partagée avec votre urologue.

L'examen qui vous est proposé a pour objectif de réaliser des prélèvements de votre prostate pour en faire l'analyse au microscope, afin de rechercher si l'anomalie constatée au toucher rectal ou sur le dosage du PSA est en relation avec un cancer de la prostate. Attention, une biopsie négative ne peut cependant pas exclure définitivement l'existence d'un cancer.

Rappel anatomique

La prostate est sous la dépendance de l'hormone masculine appelée testostérone. C'est une glande située sous la vessie et avant du rectum. Elle est traversée par le canal de l'urètre, qui permet l'évacuation de l'urine. Elle est proche à la fois du système sphinctérien, qui assure la continence urinaire et des nerfs de l'érection. Les vésicules séminales, qui sont le réservoir du sperme, s'abouchent directement dans la prostate.



La fonction essentielle de la prostate est de sécréter une composante du liquide spermatique qui, avec les spermatozoïdes fabriqués dans les testicules, constitue le sperme. Elle contribue à l'émission du sperme.

Principe de l'intervention

Une anomalie de votre prostate a été détectée par le toucher rectal ou la valeur de PSA sanguin est considérée comme élevée. Différentes affections de la prostate peuvent correspondre à ces anomalies : une infection ou inflammation, une hypertrophie bénigne de la prostate ou un cancer de la prostate.

Attention :

Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie. Arrêter de fumer 6-8 semaines avant l'intervention élimine ce risque supplémentaire.

Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989 pour vous aider à réduire les risques et mettre toutes les chances de votre côté.

Un examen au microscope du tissu prostatique prélevé est nécessaire pour établir le diagnostic.

L'absence de diagnostic précis et donc de traitement adapté pourraient vous exposer au risque de laisser évoluer une lésion cancéreuse potentiellement dangereuse.

Autres options de prise en charge

L'examen qui vous est proposé est le seul moyen d'analyser le tissu prostatique dans votre situation.

Préparation à l'intervention

Les biopsies sont réalisées en soins externes ou plus rarement en hospitalisation ambulatoire. Une possible infection urinaire est éliminée avant l'examen par un interrogatoire ciblé et au moindre doute ou facteur de risque par bandelette urinaire ou examen bactériologique des urines (ECBU). Il n'est pas nécessaire de réaliser d'examen sanguin de la coagulation en l'absence de facteur de risque hémorragique particulier.

Une préparation intestinale par un lavement rectal évacuateur peut être demandée afin de vider le rectum des selles. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun pour cet examen sauf s'il doit être réalisé sous anesthésie loco-régionale ou générale.

Informations à transmettre à votre urologue qui pourraient faire reporter l'intervention :

- ◆ Existence d'une infection urinaire, qui fait différer la biopsie jusqu'à stérilisation des urines.
- ◆ Prise d'un traitement pour fluidifier le sang ou un anticoagulant, pose d'un stent cardiaque, terrain allergique : certains traitements pourront être modifiés ou interrompus.
- ◆ Allergie ou intolérance aux quinolones, ou prise récente de quinolones.

Technique opératoire

L'examen ne prend que quelques minutes.

L'urologue introduit la sonde d'échographie par l'anus. Celle-ci est protégée, lubrifiée et équipée d'un système de visée. L'inconfort lié à la sonde d'échographie passant dans l'anus est modéré et supportable.

L'urologue réalise ensuite l'anesthésie locale et les biopsies (en moyenne 12 prélèvements). L'aiguille est actionnée par un mécanisme de déclenchement qui produit un claquement sec. Ce bruit peut vous surprendre la première fois, mais la ponction elle-même est habituellement peu douloureuse.

Les fragments de prostate prélevés sont envoyés au laboratoire d'anatomopathologie pour analyse.

Lorsque la série de ponctions est terminée, il peut vous être recommandé de rester allongé quelques minutes, car un lever brutal pourrait provoquer un malaise.

Analyse anatomopathologique

Les prélèvements sont transmis au laboratoire d'analyse anatomopathologique.

Le résultat des biopsies ne sera communiqué par le laboratoire à votre urologue et à votre médecin traitant qu'après un délai de quelques jours. Votre urologue aura convenu avec vous de la manière dont il vous fera connaître les résultats. Une consultation spécifique peut être prévue.

Suites habituelles

Des saignements sont possibles durant quelques heures à quelques jours dans les selles et dans l'urine, et pendant plusieurs semaines dans le sperme. La douleur, si elle est présente, s'estompe généralement rapidement. Il est parfois conseillé de prendre un antalgique le même jour en cas d'inconfort.

Les biopsies peuvent être réalisées malgré la prise habituelle d'aspirine à faible dose. Une modification du traitement est nécessaire en cas de prise d'anticoagulant ou antiagrégant.

La reprise de l'activité est rapide dès le lendemain des biopsies.

Risques et complications

Les complications qui peuvent se produire après les biopsies sont l'infection de la prostate (prostatite aiguë) et la rétention urinaire (impossibilité d'uriner). Ces complications sont rares, mais peuvent être graves si elles ne sont pas traitées en urgence et de manière adaptée.

- ◆ L'infection de la prostate (prostatite aiguë) se manifeste par l'association de fièvre, de frissons (comme lors d'une grippe) et parfois d'envies urgentes d'uriner avec brûlures au moment de la miction. Dans ce cas, après la réalisation de prélèvements sanguins et urinaires, un traitement antibiotique adapté et différent de la famille d'antibiotique que vous avez pris avant les biopsies, est nécessaire en urgence, sans attendre les résultats des examens. En cas de traitement retardé ou non adapté, il existe un risque de septicémie et parfois de décès.

Si la prise d'antibiotique avant les biopsies correspondait à une Quinolone, il est recommandé une administration intraveineuse d'antibiotiques associant Céphalosporine 3G injectable (Cefuroxime ou Ceftriaxone) et Aminoside.

En cas d'apparition de symptômes d'infection, vous devez immédiatement contacter votre urologue et votre médecin traitant. Vous devez être hospitalisé en urgence et présenter cette fiche au médecin qui vous reçoit.

- ◆ La rétention d'urines se manifeste par l'impossibilité d'uriner ou par des envies très fréquentes d'uriner. Elle nécessite de mettre en place un drainage urinaire.

En cas de complication, il est recommandé de contacter très rapidement, muni de ce document :

- l'urologue ou l'équipe d'urologie qui vous a pris en charge,
- ou votre médecin traitant,
- ou un service d'urgence ou le 15.

* L'Association Française d'Urologie n'assume aucune responsabilité propre en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents, d'une erreur ou d'une imprécision dans le contenu des documents.

Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.