



45, Avenue Lombez BP 27617 31076 Toulouse cedex 3

## SERVICE D' UROLOGIE

### **VAPORISATION D'ADENOME PROSTATIQUE PAR LASER GREENLIGHT®**

#### INFORMATION PATIENT

Vous allez être opéré d'un adénome prostatique (également appelé HBP pour **Hypertrophie Bénigne de la Prostate**). Ce document est destiné à vous informer sur le déroulement de l'intervention et les suites de l'opération.

#### **Principe de l'opération :**

Elle consiste à supprimer le centre de la prostate qui est responsable d'une obstruction à l'écoulement de l'urine vers l'extérieur. En effet l'urine qui provient de la vessie quand vous urinez passe par le canal de l'urètre. Ce canal est entouré par la prostate à la sortie de la vessie et l'adénome de la prostate que vous avez, comprime le canal, gênant l'écoulement de l'urine. L'objectif de l'opération est de supprimer cette grosseur qui comprime le canal et de vous permettre d'uriner normalement ensuite.

**Le laser Green Light®** est un faisceau laser très puissant (180 W) qui vaporise instantanément les tissus mais sur une très faible épaisseur.

Ce laser utilise une longueur d'ondes spécifiques (532 nm) qui est de couleur verte. Cette longueur d'onde est particulièrement absorbée par la couleur rouge, qui est celle des tissus riches en vaisseaux sanguins. Cette absorption entraîne donc une volatilisation des tissus sans hémorragie.

#### **Quel est l'avantage du laser Green Light® par rapport aux autres techniques de chirurgie endoscopique ?**

Le laser Green Light® vaporise le tissu touché sur une faible épaisseur.

Cette vaporisation entraîne peu d'inflammation et peu d'œdème immédiat. Elle coagule instantanément les vaisseaux empêchant tout saignement.

Cette technique permet donc de traiter avec un très faible risque hémorragique les patients prenant des anticoagulants (médicaments fluidifiants le sang) ou des anti-agrégants plaquettaires comme les dérivés de l'aspirine ou le Plavix®.

L'absence de saignement immédiat permet soit de ne pas mettre de sonde dans la verge après l'intervention, soit de la mettre en place pour une durée très courte de 12 à 24 h.

#### **Déroulement de l'intervention :**

L'opération sous anesthésie consiste à introduire un appareil (endoscope) qui rentre par l'urètre et qui remonte jusqu'à la zone rétrécie. Une fois au milieu du canal une fibre laser de 2mm de diamètre va détruire précisément le tissu prostatique à travers le canal de l'urètre en la vaporisant, ce qui va élargir le canal qui retrouve ainsi un calibre normal.

L'opération dure en moyenne 60 minutes et une sonde urétrale est laissée en place jusqu'au lendemain. Parfois la sonde n'est pas nécessaire et vous pouvez uriner naturellement immédiatement après l'opération.

## **Suites de l'opération :**

Après avoir enlevé la sonde le lendemain de l'opération vous pourrez sortir de la clinique. Rarement, l'hospitalisation peut être prolongée en cas de traitement anticoagulant par exemple ou si votre chirurgien le juge nécessaire.

Dans les jours qui suivent vous observerez une amélioration très nette quand vous urinez avec un jet de meilleure qualité. Parfois vous pouvez ressentir une gène en urinant, sous forme de brûlures dans le canal de l'urètre, ou encore d'envies très pressantes d'uriner avec même parfois quelques fuites d'urine. Des urines rosées ou rouges sont parfois observées jusqu'à 1 mois après l'opération. Ceci est généralement sans gravité et ne gène pas l'écoulement de l'urine. En cas d'urines rouges, il suffit de boire suffisamment au cours de la journée pour éviter la formation de caillots. Votre Médecin référent ou votre Urologue peut être contacté pour des informations complémentaires éventuelles.

Il est rare qu'une infection urinaire se déclare après votre sortie. Révélée par des urines troubles et une fièvre supérieure à 38,5° elle sera facilement traitée par des antibiotiques prescrits par votre médecin traitant après analyse d'urine.

Dans les 2 mois qui suivent l'opération vous serez revu en consultation par votre Urologue. Il évaluera avec vous l'amélioration obtenue. En général l'amélioration est observée progressivement et se poursuit jusqu'à 3 voire 12 mois après l'intervention. Ceci est lié à la cicatrisation nécessaire à l'intérieur de canal de l'urètre. Si vous vous levez plusieurs fois par nuit pour uriner avant l'opération, ceci sera normalisé ou amélioré. Cela peut nécessiter cependant plusieurs semaines ou mois le temps de voir disparaître les phénomènes inévitables d'inflammation liés à l'opération.

Sur le plan sexuel il est préférable d'éviter les rapports sexuels dans le mois qui suit car lors de l'éjaculation des douleurs peuvent être ressenties. Après l'opération il n'est généralement pas observé de modifications de la qualité des érections. En revanche bien que la sensation d'orgasme persiste, l'émission de sperme vers l'extérieur disparaît le plus souvent. Ceci est lié à la modification de l'anatomie interne qui conduit à l'évacuation du sperme vers la vessie (éjaculation rétrograde), ce qui sera éliminé ensuite sans difficulté en urinant. Bien entendu si vous aviez encore un désir de paternité il faudrait en informer l'urologue avant d'envisager l'opération.

En principe, l'opération n'entraîne pas d'incontinence urinaire une fois la cicatrisation terminée. Rarement quelques fuites d'urine en faible quantité peuvent être observées dans les semaines qui suivent l'opération précédées d'envies très pressantes d'uriner. Ceci n'est pas du à une déficience du sphincter mais à une irritation de la vessie qui se contracte anormalement. Cela peut être contrôlé par l'utilisation de médicaments qui diminuent ces contractions voire quelques séances de rééducation du périnée par un kinésithérapeute.

Exceptionnellement peut être observé un rétrécissement du canal urétral à distance de l'opération. Ceci se manifeste par la sensation d'une gène à l'écoulement de l'urine comme avant l'opération, ce qui peut nécessiter une réopération pour dilater ce rétrécissement et permettre un écoulement normal de l'urine.

*Si vous souhaitez des informations complémentaires n'hésitez pas à poser vos questions à votre chirurgien urologue. Après votre sortie vous pourrez contacter votre médecin traitant ou bien votre Chirurgien Urologue par téléphone au secrétariat du Service.*