

Fiche Info-Patient



Association
Française
d'Urologie
www.urofrance.org

Dernière mise à jour : mai 2012

POSE D'UNE PROTHESE ENDO-URETRALE

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.

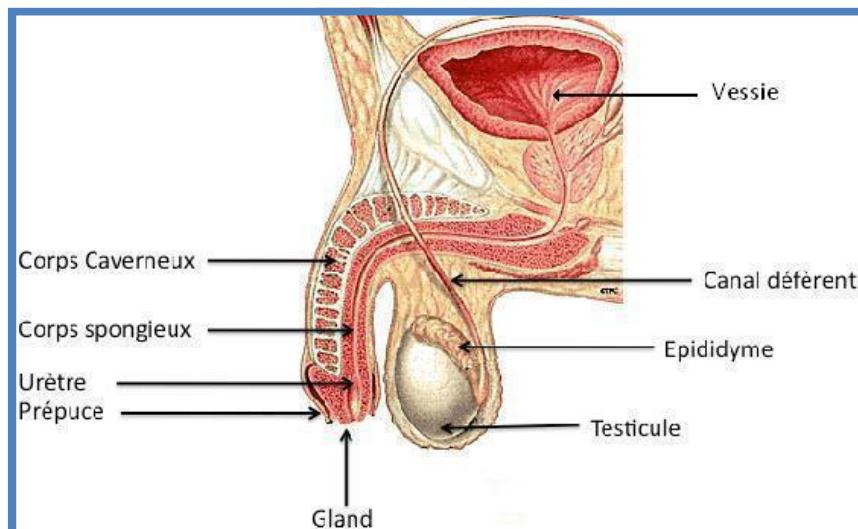
Vous sont exposées ici les raisons de l'acte que va pratiquer votre urologue, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles. Les conditions du suivi après examen ou intervention sont aussi précisées.

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'intervention proposée a pour objectif de rétablir et maintenir la perméabilité de l'urètre par un dispositif inséré par voie endoscopique de façon éventuellement réversible.

Rappel anatomique

La vessie est le réservoir dans lequel l'urine provenant des reins est stockée avant d'être évacuée lors de la miction. La prostate est une glande située sous la vessie. Pour sortir de la vessie, l'urine doit passer à travers la prostate, par le canal de l'urètre. L'urètre est le canal par lequel les urines sont expulsées de la vessie.



Sténose de l'urètre

Votre vessie ne se vide pas correctement par voie naturelle en raison d'un obstacle situé sur le canal urinaire : sténose ou rétrécissement de l'urètre.

La sténose de l'urètre est un rétrécissement du canal, unique ou multiple, plus ou moins étendu. Elle peut avoir comme conséquences l'apparition d'une gêne à l'évacuation de la vessie ou des envies fréquentes et urgentes d'uriner. Elle peut être secondaire à une infection ou à un traumatisme de l'urètre.

La sténose de l'urètre est une pathologie bénigne qui peut récidiver. Ceci peut amener à proposer dans certains cas un traitement pour maintenir ouvert le canal par une prothèse (dispositif tubulaire métallique maillé ou spiralé).

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.

En l'absence de traitement, il existe un risque d'altération progressive du fonctionnement de la vessie, de son blocage complet (rétention), d'infection voire de détérioration progressive du fonctionnement des reins.

Prise en charge au stade de sténose récidivante

Les différentes options sont :

- ◆ Un traitement par dilatation de l'urètre réalisé par l'urologue.
- ◆ Une nouvelle urétrotomie par voie endoscopique.
- ◆ Le traitement chirurgical par voie ouverte (urétroplastie) est un traitement plus invasif consistant à retirer une partie de l'urètre ou à l'élargir par un tissu rapporté.
- ◆ La dérivation définitive des urines de la vessie peut être assurée par une sonde passée par l'urètre ou mise en place au travers de l'abdomen.

Principe de l'intervention

La pose d'une prothèse endo-urétrale consiste à placer un tube métallique maillé ou spiralé dans l'urètre. Cette prothèse permet à l'urine de s'écouler librement vers l'extérieur en maintenant ouvert le canal urétral.

L'intervention peut se faire en chirurgie ambulatoire.

Préparation à l'intervention

Une fibroscopie de l'urètre est réalisée avant l'intervention pour confirmer le diagnostic de sténose de l'urètre. Une urétrographie (examen radiologique par injection d'un produit de contraste dans l'urètre) peut être aussi réalisée pour évaluer l'importance de la sténose et sa longueur.

Une analyse d'urines est réalisée avant l'intervention pour en vérifier la stérilité. Une infection urinaire conduit à différer votre opération jusqu'à la stérilisation des urines. En prévention d'une infection, vous êtes susceptible de recevoir une dose d'antibiotique au début de l'intervention.

Le fonctionnement des reins peut aussi être évalué.

Technique opératoire

Cette intervention est réalisée sous anesthésie loco-régionale (rachi-anesthésie) ou sous anesthésie générale.

Le chirurgien introduit dans l'urètre un appareil appelé cystoscope qui lui permet de repérer la zone rétrécie et sa longueur.

La pose d'une prothèse peut nécessiter préalablement d'élargir le canal urinaire par la réalisation d'une nouvelle urétrotomie interne. La prothèse est positionnée à l'intérieur de l'urètre en regard de la zone rétrécie sous contrôle visuel et parfois avec l'aide d'une radiographie.

Le chirurgien peut décider de mettre en place un drainage sus-pubien en attendant que vous uriniez normalement

Suites habituelles

La prothèse en elle-même n'est pas douloureuse. Vous pouvez ressentir une irritation du canal urinaire dans les heures qui suivent l'intervention.

La date de reprise de vos activités est appréciée par votre urologue. Les rapports sexuels sont interrompus suivant les recommandations de votre chirurgien.

Vous êtes revu en consultation pour vérifier que la prothèse fonctionne correctement et que votre vessie se vide bien. Cette consultation intervient dans les semaines qui suivent l'intervention.

Un contrôle annuel par votre urologue est recommandé. Le but de ce contrôle est de vérifier que la prothèse fonctionne correctement.

Risques et complications

Dans la majorité des cas, l'intervention qui vous est proposée se déroule sans complication. Cependant, tout acte chirurgical comporte un certain nombre de risques et complications décrits ci-dessous :

- ◆ Certaines complications sont liées à votre état général et à l'anesthésie ; elles vous seront expliquées lors de la consultation pré-opératoire avec le médecin anesthésiste ou le chirurgien et sont possibles dans toute intervention chirurgicale.
- ◆ Les complications directement en relation avec l'intervention sont rares, mais possibles :
 - L'infection urinaire est la complication la plus fréquente. Elle peut conduire votre urologue à vous prescrire un traitement antibiotique.
 - Parfois, le positionnement de la prothèse est difficile.
 - Elle peut se déplacer ou ne pas être suffisamment efficace pour vous permettre de reprendre des mictions.
 - Elle peut gêner le fonctionnement de votre sphincter et entraîner transitoirement une incontinence urinaire.
 - Parfois, la prothèse peut s'obstruer progressivement ou devenir moins efficace.
 - A court terme, la prothèse peut donc être enlevée, changée ou repositionnée.
 - Après plusieurs mois ou années, la prothèse peut se calcifier et s'incruster dans la paroi de l'urètre. Son ablation peut être à ce stade difficile, et nécessiter une intervention par une incision chirurgicale.
 - L'impossibilité de pose de prothèse urétrale est exceptionnelle.

Il est rappelé que toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux, tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle (plaies des vaisseaux, des nerfs) et peuvent parfois ne pas être guérissables.

Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu.

* 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.