



Urétéroscopie

L'urétéroscopie permet à l'urologue de visualiser les voies urinaires jusqu'aux reins afin de les examiner et de traiter diverses maladies qui affectent le système de drainage de l'organisme.

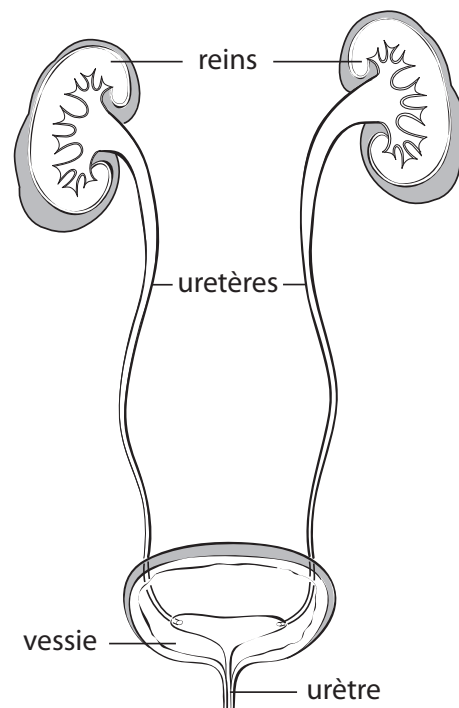
Qu'est-ce qu'une urétéroscopie?

- Les uretères sont les conduits qui servent à évacuer l'urine de chacun des reins vers la vessie (voir le diagramme : *Vue de face des reins, des uretères et de la vessie*).
- Si les uretères ou les reins sont obstrués (p. ex. par des calculs rénaux, une tumeur ou un cancer) ou s'il y a d'autres problèmes, votre urologue devra voir l'intérieur de l'uretère ou des reins.
- L'urétéroscopie ressemble à un long télescope étroit muni d'une lentille à une extrémité jointe par un tube à une autre lentille et une lumière à l'autre extrémité. Cet instrument est passé par l'urètre (le tube qui évacue l'urine) et la vessie, jusqu'au rein (voir le diagramme : *Vue de face des reins, des uretères et de la vessie*).
- L'urétéroscopie utilise un urétéroscopie pour examiner et traiter les problèmes qui peuvent provenir du rein ou de l'uretère.
- Très souvent, on procède à une urétéroscopie pour retirer un calcul du rein ou de l'uretère.
- On peut aussi avoir recours à l'urétéroscopie lorsqu'on cherche les causes de saignements anormaux ou d'obstructions dans l'uretère.

Que dois-je savoir au sujet de cette intervention?

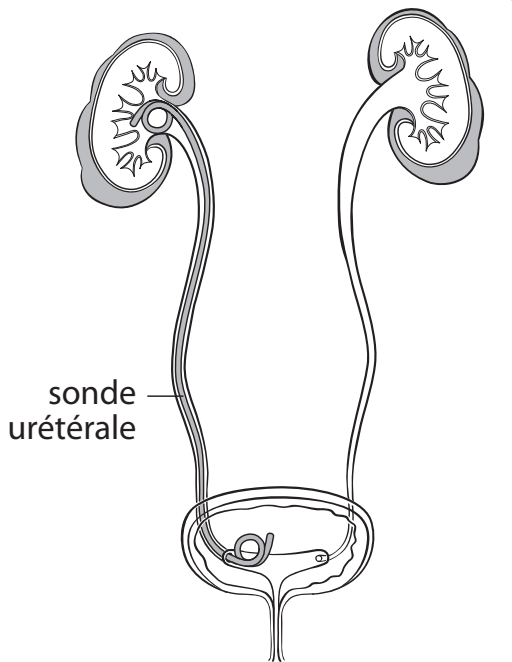
- On aura recours à l'anesthésie pour prévenir la douleur pendant l'intervention. Deux types principaux sont utilisés pendant l'urétéroscopie :
 1. Le plus souvent, on aura recours à l'anesthésie générale (qui consiste à vous endormir complètement).
 2. Dans les cas les plus simples, on a souvent recours à l'anesthésie rachidienne (qui consiste à vous « geler » à partir de la taille vers le bas à l'aide d'une piqûre dans le dos).

Vue de face des reins, uretères et de la vessie



- Une fois que vous aurez reçu l'anesthésie, vos jambes seront surélevées et soutenues en position écartée.
- L'urétéroscopie est alors insérée.
- Des radiographies sont prises pendant l'intervention.
- Pour retirer un calcul rénal, celui-ci est souvent piégé dans un « panier » en fil métallique et retiré avec précaution.
- Pour les calculs plus gros, d'autres outils peuvent être utilisés, comme le laser ou les ultrasons.
 - Ces outils peuvent fragmenter les gros calculs pour que vous puissiez les évacuer plus facilement de votre organisme ou pour qu'ils puissent être retirés plus facilement lors d'une intervention chirurgicale.

Endoprothèse urétérale allant du rein à la vessie



- Il est important de savoir que ces outils spécialisés peuvent ne pas être accessibles dans tous les hôpitaux.
- Après l'intervention, un mince tube en plastique (appelé *endoprothèse urétérale*; voir le diagramme *Endoprothèse urétérale allant du rein à la vessie*) peut être placé dans l'uretère pour empêcher toute obstruction qui pourrait se produire en raison de l'enflure.
- Cette endoprothèse n'est pas permanente. Elle sera retirée lorsque l'enflure aura disparu, généralement en quelques jours ou semaines. Il est également important de savoir que l'endoprothèse peut être maintenue en place pendant plusieurs mois.

Que devrai-je faire une fois rentré·e à la maison?

- La plupart des patient·e·s peuvent quitter l'hôpital le jour même, mais ne sont pas en mesure de conduire et auront besoin qu'on les raccompagne.
- Pendant les quelques jours qui suivent l'urétéroscopie, vous pourriez constater ce qui suit :
 - Vous pourriez ressentir une sensation de brûlure lorsque vous urinez.
 - Vous pourriez voir du sang ou de petits caillots dans votre urine.

- Ces symptômes sont souvent causés par les instruments utilisés pendant l'intervention.
- Boire beaucoup de liquides (de l'eau autant que possible) et vider souvent votre vessie peut vous aider.
- Si on vous a enlevé des calculs, il se peut que vous voyiez de petits fragments de pierre dans votre urine.
- Au bout de quelques jours, vous devriez être en mesure de retourner à vos activités habituelles. Demandez conseil à votre médecin à ce sujet.

L'urétéroscopie entraîne-t-elle des effets secondaires?

- Il existe un petit risque d'infection, qui peut nécessiter un traitement antibiotique.
- L'urétéroscopie peut parfois créer du tissu cicatriciel anormal. Vous devrez peut-être subir une autre intervention chirurgicale pour corriger ce problème.
- Il est fréquent de ressentir de la douleur dans le rein ou la vessie pendant plusieurs jours après l'urétéroscopie.
 - Habituellement, un analgésique léger comme l'acétaminophène (p. ex. Tylenol®) ou un anti-inflammatoire comme l'ibuprofène (p. ex. Advil®) vous aideront.
 - En cas de douleurs plus importantes, un analgésique plus puissant comme l'acétaminophène avec codéine (p. ex. Tylenol® 3) peut vous être prescrit.
 - Très rarement, les patient·e·s présentent des douleurs plus importantes ou une forte fièvre et doivent se rendre au service des urgences de l'hôpital.

Que se passera-t-il après l'intervention?

- Vous devrez peut-être prendre un rendez-vous de suivi avec votre médecin pour vérifier les résultats de l'urétéroscopie.
- En fonction des résultats, vous devrez peut-être passer d'autres examens ou modifier votre traitement.
- Si un calcul a été retiré, votre médecin peut vous suggérer de passer une radiographie pour s'assurer que tous les fragments ont été éliminés.
- Si on a posé une endoprothèse urétérale, on vous dira comment et quand elle sera retirée.

Aurai-je des symptômes pendant que je porte une endoprothèse urétérale?

- Certain·e·s patient·e·s ne remarquent pas de différence lorsque l'endoprothèse est en place. D'autres peuvent présenter certains des symptômes suivants, qui ressemblent à ceux observés après l'urétéroscopie.
 - Il n'est pas rare de ressentir des douleurs à la vessie, notamment au moment d'uriner.
 - Vous pourriez avoir l'impression que vous devez uriner immédiatement lorsque l'envie se présente ou que vous devez uriner plus souvent.
 - Vous pourriez voir de petites quantités de sang dans votre urine.
 - Vous pourriez évacuer de petits caillots de sang.
 - Vous pouvez avoir un léger mal de dos lorsque vous urinez. Cette situation ne comporte aucun danger. Elle est liée au reflux de l'urine vers le rein par l'endoprothèse (l'urine se déplace généralement du rein vers la vessie, et non le contraire). Cela se produit lorsque l'urine contourne la valve spéciale à sens unique qui empêche normalement ce reflux.
- Il peut sembler que ces symptômes s'aggravent lorsque vous êtes physiquement actif·ve, car l'endoprothèse peut irriter la vessie. Il se peut que vous deviez limiter les activités physiques vigoureuses pendant que l'endoprothèse urétérale est en place.
- Ces symptômes disparaîtront lorsque l'endoprothèse sera retirée.
- Certaines endoprothèses sont munies d'un fil qui sort de l'urètre et peut être fixé au pénis ou à l'abdomen. Ce fil permet à votre médecin de tirer sur l'endoprothèse lorsqu'elle est prête à être retirée.

Suivi

Date de l'urétéroscopie : _____

☐ Veuillez contacter votre urologue d'ici une semaine pour prendre un rendez-vous de suivi dans _____ semaines/mois.

ou

☐ Votre rendez-vous de suivi a été fixé pour _____ (heure)
le _____ (date)
à _____
_____ (endroit)

Cette publication est produite par

Canadian Urological Association
The Voice of Urology in Canada



Association des Urologues du Canada
La voix de l'urologie au Canada

Cette publication est approuvée par



ASSOCIATION DES
UROLOGUES
DU QUÉBEC

Les informations présentées dans cette publication ne visent pas à remplacer une opinion médicale ni à se substituer à la consultation d'un·e médecin qualifié·e. L'Association des urologues du Canada décline toute responsabilité, légale ou autre, causée de quelque façon que ce soit, incluant la négligence, pouvant découler des informations contenues ou référencées dans cette brochure.

© 2022. Association des urologues du Canada. Tous droits réservés.

cua.org