



Hyperplasie bénigne de la prostate (HBP)

L'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP) est un problème courant chez les hommes plus âgés qui peut affecter la miction.

Qu'est-ce que la prostate?

- La prostate est une glande de la taille et de la forme d'une noix de Grenoble (chez les jeunes hommes) qui se situe entre la vessie et la base du pénis.
- L'urètre (un long tube étroit) traverse le centre de la prostate, de la vessie jusqu'à un muscle (appelé sphincter) qui contrôle l'écoulement de l'urine (voir le schéma *Bas appareil urinaire de l'homme*).
- L'urine et le sperme passent par l'urètre.
- Avec l'âge (après 60 ans), la prostate peut atteindre la taille d'une prune ou plus.
- En grossissant, elle peut comprimer l'urètre.
- La prostate produit une partie du sperme, contenant les spermatozoïdes, qui s'écoule lorsque vous avez un orgasme (éjaculation).

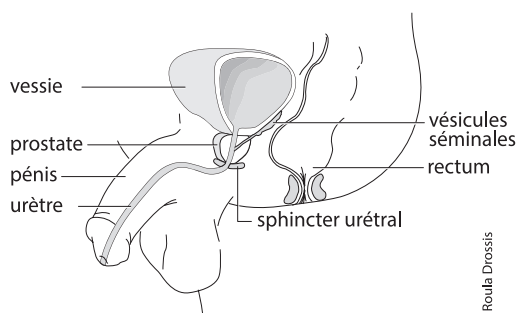
Qu'est-ce que l'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP)?

- L'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP) se manifeste souvent chez les hommes âgés (en général autour de 60, 70 ou 80 ans) par une augmentation du volume de la prostate.
- Elle est très rare chez les hommes de moins de 40 ans.
- Seule la moitié des hommes atteints d'HBP présentent des symptômes

Quels sont les symptômes de l'HBP?

- Si l'HBP s'accompagne de symptômes, il s'agit entre autres des suivants :
 - Vous urinez très souvent.
 - Vous vous réveillez au milieu de la nuit pour uriner (cependant, cela est souvent dû à de nombreux facteurs et l'HBP peut n'être que l'un d'entre eux).
 - Vous avez des envies d'uriner si fortes et si soudaines que vous n'arrivez pas à vous rendre aux toilettes à temps (incontinence par impériosité).
 - Vous avez l'impression de ne pas pouvoir vider complètement votre vessie.
 - Votre urine ne commence pas tout de suite à s'écouler (retard de la miction).
 - Le jet d'urine qui sort est faible et vous devez forcer pour l'augmenter.
 - Votre jet d'urine s'arrête et recommence.
 - De l'urine s'écoule si vous tousssez ou éternuez (incontinence urinaire à l'effort).
 - La miction est douloureuse.
 - Vous voyez du sang dans votre urine.
 - Vous ne pouvez pas uriner quand vous le souhaitez (rétention urinaire aiguë).
- Il est rassurant de savoir que l'HBP n'est **PAS** un cancer; par contre, elle présente des symptômes qui ressemblent à ceux du cancer et d'autres maladies.
- Il se peut que votre médecin doive effectuer certains tests pour confirmer que vous êtes atteint d'HBP.

Bas appareil urinaire de l'homme



Roula Drossis

Comment diagnostique-t-on l'HBP?

- Votre médecin peut vous demander de répondre à un certain nombre de questions et de remplir un questionnaire sur vos symptômes.
- Ces renseignements permettront de déterminer la gravité de votre problème et de vos symptômes, ainsi que l'intensité de la gêne occasionnée par ces derniers.
- Votre médecin examinera votre prostate en introduisant dans votre rectum un doigt ganté enduit d'un lubrifiant (toucher rectal).

- Vous pouvez ressentir une légère pression ou une gêne, mais l'examen ne devrait causer aucune douleur.
- Il est important de vous détendre, de respirer profondément et d'avertir immédiatement votre médecin si vous ressentez de la douleur.
- Cet examen permettra de déterminer si :
 - Votre prostate est volumineuse.
 - Des masses ou de la fermeté pourraient indiquer la présence d'un cancer dans votre prostate.
- Vous devrez peut-être fournir un échantillon d'urine pour vérifier la présence d'une infection ou d'un problème urinaire autre que l'HBP.
- Pour certains hommes, une mesure du taux sanguin d'APS (antigène prostatique spécifique) peut être recommandée pour écarter la possibilité d'un cancer.
 - Même si les taux d'APS sont élevés, cela ne signifie pas automatiquement que vous avez un cancer de la prostate.
 - L'HBP peut aussi entraîner des taux élevés d'APS.
- Votre médecin devra peut-être effectuer d'autres examens pour diagnostiquer l'HBP et déterminer le traitement qui vous convient.

Comment traite-t-on l'HBP?

- Le traitement de l'HBP dépend de la gravité de vos symptômes et de la mesure dans laquelle ils vous incommode et affectent votre qualité de vie.
- Votre état de santé général influera sur le type de traitement que vous recevrez.
- Le traitement que vous choisirez de recevoir en premier aura également une incidence sur les traitements subséquents que vous pourrez recevoir.
- Il existe plusieurs traitements différents qui sont décrits ci-dessous.
 - Les options chirurgicales comprennent la résection transurétrale de la prostate (RTUP) pour les petites prostates et la prostatectomie simple pour les prostates volumineuses. La plupart des provinces proposent également l'énucléation de la prostate et la photo-vaporisation (PVP) de la prostate à la lumière verte.
- Il est donc important de discuter avec votre médecin des options qui s'offrent à vous avant de décider ce qui vous convient le mieux. Si vous envisagez une intervention chirurgicale, vous pouvez également utiliser l'outil d'aide à la décision de l'AUC concernant le traitement chirurgical de l'HBP, que vous trouverez sur le site Web de l'AUC : <https://cua-bph-decision-aid.web.app/>
- Il existe aussi de nouvelles options de traitement chirurgical. Ces options ne sont pas offertes dans tous les centres. Certaines ne sont PAS couvertes dans certaines provinces. Veuillez consulter votre médecin si vous souhaitez en savoir plus sur ces options.

- Les options non chirurgicales comprennent des changements de comportement ou de style de vie ainsi que des schémas médicamenteux précis et sont décrites ci-dessous.

Quelles sont les différentes options de traitement qui s'offrent à moi?

- Si vos symptômes ne sont pas trop graves ou ne vous incommode pas beaucoup, un changement de comportement ou de style de vie peut vous aider à soulager vos symptômes.
- De temps en temps, votre médecin examinera les changements que vous avez effectués.

Changements de comportement ou de style de vie susceptibles d'atténuer l'HBP

- Si vous buvez beaucoup de liquides, essayez d'en boire moins, surtout avant le coucher.
- Évitez les boissons caféinées, l'alcool et les aliments épicés.
- Si possible, évitez les médicaments qui peuvent aggraver vos symptômes (comme les médicaments contre le rhume).
- Avec l'aide de votre médecin, établissez un horaire régulier pour vos mictions.
- Évitez la constipation (mangez suffisamment de fibres chaque jour et buvez beaucoup d'eau).

Existe-t-il des médicaments qui aident à soulager les symptômes de l'HBP?

- Les patients choisissent souvent la prise de médicaments comme option de traitement.
- Il existe quatre principaux types de médicaments pour traiter l'HBP (**alpha-bloquants, inhibiteurs de la 5-alpha-réductase, antimuscariniques et bêta₃-agonistes**).
 - Ils agissent de différentes façons.
 - Parfois, plusieurs médicaments peuvent être pris en même temps.

Alpha-bloquants

(p. ex. tamsulosine, alfuzosine, silodosine)

- Ils vous aident à détendre les muscles à l'intérieur et autour de la prostate et de l'ouverture de la vessie.
- Ils vous aident à uriner plus facilement.
- Ils procurent des bienfaits en quelques jours (mais les bienfaits cesseront si vous arrêtez de prendre le médicament).
- Effets secondaires possibles de ces médicaments :
 - fatigue
 - congestion nasale
 - étourdissements
 - orgasme sec (orgasme avec peu ou pas de sperme)
- Certains effets secondaires disparaissent quelques semaines après le début du traitement, tandis que d'autres persistent et disparaîtront uniquement lorsque vous arrêterez le traitement.
- Si les effets secondaires vous incommode vraiment, cessez de prendre le médicament et contactez votre médecin dès que possible.

Inhibiteurs de la 5-alpha-réductase

(p. ex. finastéride, dutastéride)

- Ils bloquent les hormones qui provoquent la croissance de la prostate.
- Ils sont plus utiles chez les hommes dont la prostate est plus grosse.
- Il faut un certain temps (au moins 6 mois) pour que la taille de la prostate s'en trouve réduite.
 - Il peut falloir plusieurs mois avant que vos mictions s'améliorent.
- L'HBP réapparaîtra à l'arrêt du traitement.
- Effets secondaires possibles de ces médicaments :
 - production réduite de sperme
 - baisse de la libido
 - problèmes d'érection
- Ils sont souvent pris en même temps qu'un alpha-bloquant. L'association de ces deux médicaments peut empêcher les symptômes de l'HBP de s'aggraver.
 - Si le traitement avec les deux médicaments est efficace, vous pourrez peut-être cesser de prendre l'alpha-bloquant.

Médicaments contre la vessie hyperactive

(p. ex. les **antimuscariniques** comme la toltérodine et la fésotérodine et les **bêta₃-agonistes** comme le mirabégron)

- Ils aident à détendre les muscles de la vessie afin d'éviter les contractions soudaines.
- Ils réduisent les mictions impérieuses et la fréquence des mictions.
- Ils peuvent apporter un soulagement dans la semaine ou les deux semaines qui suivent le début du traitement.
- Effets secondaires possibles de ces médicaments :
 - sécheresse buccale
 - constipation
 - augmentation de la fréquence cardiaque (avec les antimuscariniques)
 - troubles cognitifs chez les patients âgés (avec les antimuscariniques)
 - hausse de la tension artérielle (avec les bêta₃-agonistes)
- Certains effets secondaires peuvent diminuer quelques semaines après le début du traitement.
 - Les autres effets secondaires disparaîtront lorsque vous cesserez de prendre le médicament.
- Si les effets secondaires deviennent intolérables, cessez de prendre le médicament et contactez votre médecin dès que possible.

Traitements à base de plantes médicinales

- Beaucoup de publicités font état de bienfaits contre les symptômes de l'HBP.
- Choix très populaire pour le traitement de l'HBP.
- Les données scientifiques montrant un bienfait contre l'HBP sont limitées.
- Peu d'effets secondaires.

Existe-t-il une intervention chirurgicale pour soulager les symptômes de l'HBP?

- Votre médecin vous recommandera une intervention chirurgicale si :
 - L'HBP provoque des problèmes urinaires constants (voir la section *Comment diagnostique-t-on l'HBP?* pour de plus amples renseignements).
 - L'HBP affecte vos reins.
 - Des infections ou du sang dans vos urines réapparaissent régulièrement.
 - Vos médicaments provoquent des effets secondaires ou n'ont pas d'effet sur votre HBP.
- On optera pour une intervention chirurgicale si vos symptômes sont très graves ou s'ils vous incommode dans votre vie quotidienne.

- Les gens essaient souvent des traitements à base de plantes médicinales, même s'il y a peu de preuves scientifiques de leur efficacité dans le traitement de l'HBP (voir le tableau *Traitements à base de plantes médicinales*).
- Informez votre médecin si vous prenez des traitements à base de plantes médicinales pour traiter votre HBP.

- Comme pour toute opération en général, il existe des complications potentielles dont vous devrez parler avec votre médecin avant de décider d'une intervention chirurgicale.
- Il existe deux principaux types d'interventions chirurgicales pour traiter l'HBP : la résection transurétrale/énucléation/vaporisation de la prostate et la prostatectomie ouverte (simple).

Résection transurétrale/énucléation/vaporisation de la prostate

- Pour éviter toute douleur pendant l'opération, vous recevrez soit une anesthésie rachidienne (qui vous « gèle » à partir de la taille), soit une anesthésie générale (qui vous « endort »).
- Un instrument spécial permettant de réduire la taille de votre prostate est introduit par l'urètre (voir le schéma *Bas appareil urinaire de l'homme*).
 - Il existe différentes façons de réaliser cette opération en fonction de l'instrument utilisé.
 - Par exemple, un résectoscope est utilisé lors des résections transurétrales pour prélever l'intérieur de la prostate.
- Cette opération permet également d'élargir l'urètre afin que vous puissiez uriner plus facilement.
- Certaines options peuvent ne pas être offertes dans tous les centres ou hôpitaux.

Prostatectomie ouverte (ou simple)

- La prostatectomie ouverte ou simple est une chirurgie pour traiter l'HBP qui consiste à retirer une plus grande partie de la prostate que lors de la RTUP.
- Elle est réalisée par une petite incision dans la partie inférieure de l'abdomen.
- Cette opération est réservée aux prostatites trop grosses pour être traitées en toute sécurité par résection transurétrale.
- Cette opération ne doit pas être confondue avec la « prostatectomie radicale », qui consiste à retirer toute la prostate en cas de cancer de la prostate.

En bref

- L'HBP est fréquente chez les hommes plus âgés.
- Elle peut entraîner des problèmes urinaires qui affectent la vie quotidienne et votre santé.
- Si les symptômes de l'HBP vous incommodent, il existe des traitements qui peuvent vous aider.
- Il est important de discuter des options avec votre médecin avant de décider du traitement qui vous convient le mieux.

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 médecin qualifié. 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.

© 2023. Association des urologues du Canada. Tous droits réservés.

cua.org