



Tumeur de la vessie

Vous avez une masse ou une tumeur dans la paroi interne de la vessie.

Quel rôle joue la vessie?

- La vessie est un organe creux où est stockée l'urine produite par les reins (voir le diagramme *Tumeur de la vessie*)
- L'urine s'écoule dans la vessie par un canal appelé urètre.
- Des muscles situés dans la couche externe de la vessie entourent la paroi interne.
- Lorsque la vessie est pleine, ces muscles se contractent pour expulser l'urine par l'urètre.

Qu'est-ce qu'une tumeur de la vessie?

- La vessie comporte une paroi interne formée de cellules appelées *cellules transitionnelles* (ces cellules peuvent changer de forme et s'étirer sans se rompre).
- Une masse ou une tumeur s'est formée dans la paroi de votre vessie.
- La majorité des tumeurs de la vessie (environ 90 %) sont formées à partir de ces cellules (ces tumeurs sont appelées *carcinomes à cellules transitionnelles [CCT]*).

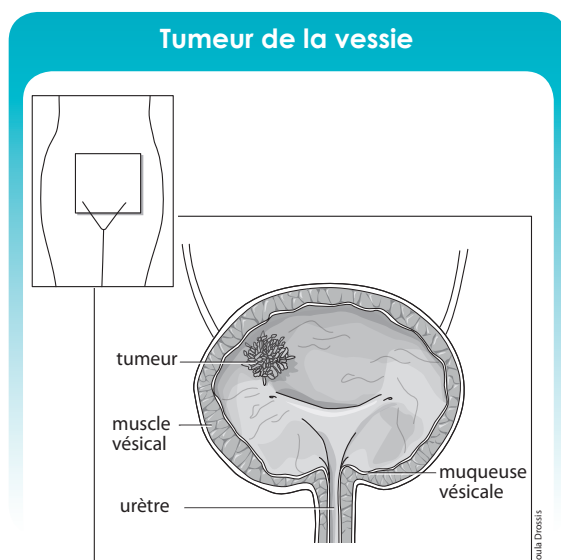
- Parmi les autres types de cancer de la vessie, notons :
 - Le carcinome épidermoïde (jusqu'à 4 % des cas). En présence d'irritation ou d'inflammation constante de la vessie, les cellules peuvent devenir cancéreuse.
 - L'adénocarcinome (environ 2 % des cas) est un cancer qui s'est propagé d'autres organes vers la vessie.
- Il existe aussi des tumeurs bénignes (non cancéreuses) de la vessie qui en général ne récidivent pas après leur excision.

Qu'est-ce qui cause le cancer de la vessie?

- La cause exacte du cancer de la vessie demeure inconnue, mais il existe certains facteurs de risque associés à cette maladie :
 - Les personnes qui fument (cigarettes, pipes, cigares, vapoteuses) sont plus susceptibles de présenter un cancer de la vessie.
 - Dans certains cas, des travailleur·euse·s exposé·e·s à des toxines sur leur lieu de travail courent un risque accru de cancer de la vessie.

Comment diagnostique-t-on un cancer de la vessie?

- On découvre parfois fortuitement des tumeurs dans la vessie lorsqu'on vérifie la présence de sang dans l'urine (ce qu'on appelle une *hématurie*).
- L'analyse de l'urine peut aussi révéler la présence de cellules cancéreuses ou de signes d'autres problèmes urinaires (ce type d'analyse est appelé *cytologie*).
- Quelquefois, ces tumeurs peuvent causer des troubles urinaires comme de la douleur ou une augmentation de la fréquence des mictions, et des mictions impérieuses.



Tumeur de la vessie

- Votre urologue peut vérifier la présence d'une tumeur en examinant l'intérieur de votre vessie à l'aide d'un instrument ressemblant à un long télescope mince (appelé cystoscope).
- Il arrive parfois qu'on découvre une tumeur dans la vessie pendant une échographie.
- Lorsqu'on découvre une tumeur pendant une cystoscopie (un examen fait à l'aide d'un cystoscope), une biopsie réalisée simultanément aidera à poser le diagnostic.
- Dans la majorité des cas, votre urologue recommandera une intervention chirurgicale (appelée *résection transurétrale d'une tumeur de la vessie* ou *RTUTV*) par laquelle on retire toute la tumeur à l'aide d'un instrument inséré par l'urètre.

Que dois-je savoir avant une résection transurétrale d'une tumeur de la vessie (RTUTV)?

- La RTUTV se fait souvent à l'hôpital.
- On vous indiquera la date, l'heure et le lieu de l'intervention ainsi que les examens qui pourraient être nécessaires au préalable.
- Vous pourrez également rencontrer votre anesthésiste qui vous indiquera comment on pourra réduire au minimum la douleur pendant l'opération.
- Il existe deux principaux types d'anesthésie utilisés pour prévenir la douleur pendant la chirurgie :
 - Anesthésie rachidienne (qui vous « gèle » à partir de la taille vers le bas par une injection dans le dos)
 - Anesthésie générale (vous êtes endormi•e).
- On vérifiera les médicaments que vous prenez parce que certains (comme les anticoagulants, l'AAS, des médicaments contre l'arthrite ou même certains produits à base de plantes médicinales) pourraient augmenter votre risque de saignement. En temps normal, vous devrez cesser de prendre ces médicaments avant l'intervention.

- Il est important de parler avec votre médecin si vous n'êtes pas sûr•e des médicaments que vous prenez.
- On pourrait vous donner des antibiotiques avant l'opération pour réduire le risque d'infection.

Que se passe-t-il pendant l'intervention?

- Un instrument appelé *résectoscope* (doté d'une anse métallique servant à retirer la tumeur) est inséré dans la vessie par l'urètre (voir le diagramme *Tumeur de la vessie*). Cet instrument permet d'exciser la tumeur et de la retirer par petits fragments, qui seront ensuite analysés soigneusement.
- Aucune incision n'est pratiquée sur la peau.
- Le saignement est maîtrisé par un courant électrique (un processus appelé *cautérisation*).
- En tout, l'intervention ne dure habituellement pas plus de 90 minutes.
- À la fin de l'intervention, un cathéter (tube de drainage en plastique) est inséré dans la vessie par l'urètre pour aider à évaluer l'urine.
- On utilisera une solution aqueuse pour rincer l'intérieur de la vessie.
- Votre urologue pourrait prescrire un agent de chimiothérapie qui sera placé dans votre vessie peu après l'intervention, pour diminuer les risques de récurrence de la tumeur.

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

- Il se pourrait qu'on laisse le cathéter en place pour tout au plus quelques jours, jusqu'à ce que l'urine soit suffisamment claire. Parfois, on le retire immédiatement après l'intervention, si l'urine est déjà claire.
- Une fois que votre vessie se videra normalement, vous pourrez quitter l'hôpital.
- Vous pourrez quitter l'hôpital le jour même de l'intervention, mais vous pourriez aussi devoir rester à l'hôpital jusqu'à trois jours.

- Lorsqu'une tumeur est retirée, la région touchée pourrait être à vif au début. Une croûte se formera ensuite, et sera finalement remplacée par le même tissu que le reste de la paroi.
- Il peut parfois arriver que quelques caillots de sang soient visibles dans l'urine, surtout pendant la période de deux à quatre semaines pendant laquelle la croûte se détache.
- Pendant quelques semaines après une résection de la tumeur de la vessie, vous pourriez ressentir ce qui suit :
 - Des envies soudaines d'uriner très difficiles à réprimer
 - Une sensation de brûlure pendant que vous urinez
- Après quelques semaines, la majorité des patients peuvent reprendre leurs activités normales et retourner au travail.

Que se passera-t-il par après?

- Le tissu prélevé pendant l'opération sera examiné pour déterminer de quel type de tumeur il s'agit. Votre urologue recevra un rapport détaillé.
- Il est important de vérifier la vitesse de croissance de la tumeur (grade de la tumeur), et si elle s'est étendue plus profondément dans la paroi de la vessie (stade de la tumeur).
- Il est souvent nécessaire de réaliser d'autres tests (comme une TDM ou une IRM) pour aider à déterminer l'étendue de la tumeur.
- Heureusement, la plupart des tumeurs de la vessie sont confinées à la paroi interne de la vessie ou s'étendent peu profondément dans les tissus (tumeurs superficielles), mais même les tumeurs superficielles ont tendance à récidiver.
- Il sera important de vérifier régulièrement l'intérieur de votre vessie à l'aide d'un cystoscope (ce qu'on appelle une *cystoscopie de surveillance*). La première cystoscopie a lieu 3 mois après votre opération.

- Vous pourriez avoir besoin d'autres examens par TDM pour examiner votre thorax, votre abdomen et votre pelvis, et d'une IRM.
- Votre urologue fixera la fréquence de ces examens de contrôle.

Aurai-je besoin d'autres traitements?

- Parfois, votre urologue pourrait suggérer des traitements additionnels pour minimiser les chances de récurrence.
- Un de ces traitements consiste à placer un médicament directement dans la vessie par un mince tube (cathéter).
- Médicaments qui sont efficaces :
 - BCG – type de traitement contre le cancer qui aide votre système immunitaire à lutter contre le cancer
 - Mitomycine – antibiotique antitumoral
 - Gemcitabine – agent de chimiothérapie
 - Docetaxel – agent de chimiothérapie
- Parfois, les tumeurs qui se forment très rapidement peuvent finir par se propager dans le muscle de la vessie et ensuite à d'autres parties du corps.
- Ces tumeurs doivent être examinées minutieusement.
- Le traitement peut inclure une opération pour retirer toute la tumeur, une chimiothérapie ou une radiothérapie.

Il est important de comprendre que les tumeurs de la vessie sont fréquentes et peuvent souvent être maîtrisées par un suivi régulier.

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