

Bien se préparer à une opération à la prostate

La chirurgie transurétrale



Avec l'âge, votre prostate enfle et vous cause des soucis de santé. Pour traiter ce problème, on vous propose une opération appelée la chirurgie transurétrale de la prostate. Voici ce que vous devez savoir à son sujet.

Pourquoi avoir cette opération?

La prostate est un organe qui produit une partie du sperme. Elle est située sous la vessie. Elle entoure le canal par où sort l'urine. Ce canal s'appelle l'urètre. La prostate enfle parfois avec l'âge. C'est ce qu'on appelle une hypertrophie bénigne de la prostate. « Bénigne » veut dire qu'elle n'est pas liée à un cancer.

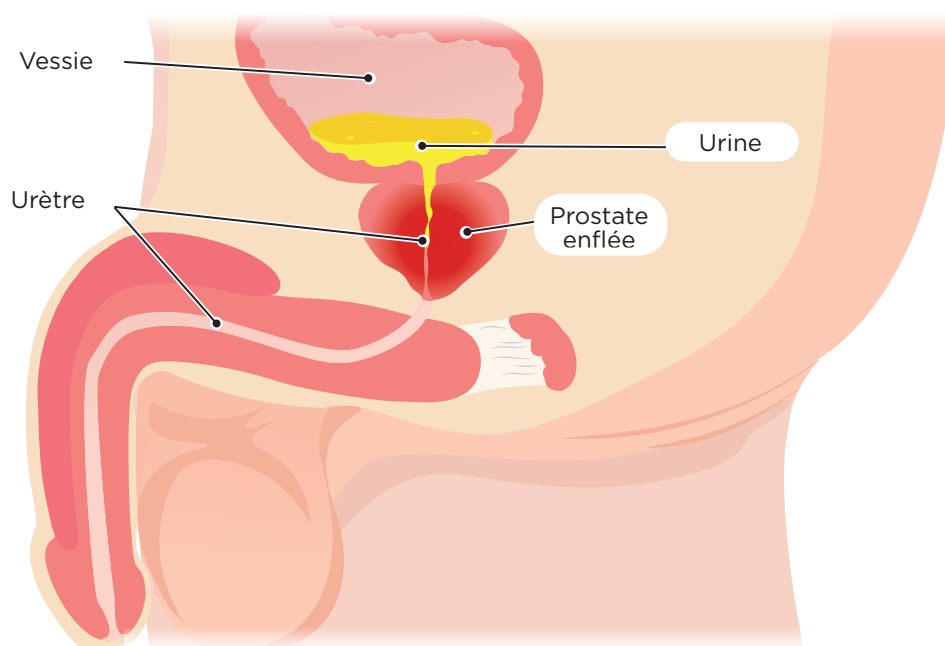
La prostate enflée fait une pression sur l'urètre. Elle réduit ainsi l'espace par lequel l'urine peut passer. C'est alors plus difficile de vider sa vessie.

Cela peut causer les problèmes suivants :

- Pierres dans la vessie (calculs)
- Sang dans l'urine (hématurie)
- Urine qui ne sort pas (rétention urinaire)
- Infection urinaire
- Reins qui ne filtrent pas bien le sang et qui éliminent mal l'eau en trop dans le corps (insuffisance rénale)

L'opération permet d'enlever la partie de la prostate qui empêche l'urine de passer.

Hypertrophie bénigne de la prostate



Combien de temps prévoir ?

En général, l'opération demande de rester moins d'un jour à l'hôpital. Dans certains cas, il faut passer 2 nuits à l'hôpital.

En quoi consiste l'opération ?

On vous endort le temps de l'opération (anesthésie générale) ou on rend tout le bas du corps insensible à la douleur (anesthésie rachidienne).

On fait ensuite passer un tube par l'urètre jusqu'à la prostate. Ensuite, on enlève la partie qui bloque le passage de l'urine. Plusieurs techniques permettent de le faire.

On choisit la meilleure technique selon votre âge, votre passé médical et la grosseur de votre prostate. On enlève la partie qui bloque l'urine par l'une des 4 techniques suivantes :

- **Résection transurétrale (RTUP) :** On la découpe petit morceau par petit morceau.
- **Enucléation par laser (HoLEP) :** On la découpe en un seul morceau à l'aide d'un laser. On la pousse ensuite dans la vessie. À cet endroit, on la découpe en plus petits morceaux. On sort ensuite ces petits morceaux par la voie qui sert à uriner.
- **La vaporisation par laser Greenlight :** On la détruit avec un laser.
- **L'ablation par jet d'eau ou aquablation :** On la détruit avec un jet d'eau.

Une fois l'opération finie, on met un tube appelé sonde urétrale. Ce tube passe par le pénis et se rend jusqu'à la vessie. Pendant la guérison, il permet :

- de vider votre vessie
- de faire sortir un peu de sang



Quels sont les risques à court terme liés à l'opération ?

Dans de rares cas, il peut y avoir dans la première semaine après l'opération :

- **Une infection.** On la traite alors avec des antibiotiques. Ce risque est plus grand si vous portez déjà une sonde avant l'opération.
- **Des saignements.** Ils demandent parfois une transfusion sanguine ou une autre opération.

Quels sont les risques à long terme liés à l'opération ?

Cette opération peut parfois causer l'un des problèmes suivants :

- Le sperme passe par la vessie et sort ensuite avec l'urine (éjaculation rétrograde). Cela ne change en rien la sensation de l'orgasme. Cet effet est différent selon le type de chirurgie choisi. Parlez-en avec votre urologue.



- Une difficulté à retenir son urine (incontinence). En général, ce problème arrête dans les 3 mois suivants l'opération. Il demande parfois de prendre des médicaments ou de faire des exercices. Lisez la fiche santé [Prévenir et traiter l'incontinence urinaire chez l'homme](#). Dans de très rares cas, une autre opération est nécessaire.
- Le canal par lequel passe l'urine devient plus étroit. C'est ce qu'on appelle une sténose de l'urètre. Ce problème empêche d'uriner de manière normale.
- La prostate enfle de nouveau. Quand ce problème se produit, on fait passer d'autres examens et on donne d'autres traitements.

Comment me préparer?

Vous devrez passer des examens pour faire un bilan de santé avant votre opération. Voir la fiche santé [Examens avant une opération - Clinique préopératoire](#).



C'est important de nous avertir si vous n'êtes pas disponible à certaines dates. Appelez tout de suite le guichet d'accès à la programmation chirurgicale du CHUM, au **514 890-8252**.

Cela nous permettra de prévoir l'opération pour une date où vous serez disponible.

- Vous devez **arrêter de prendre des médicaments** qui rendent le sang plus fluide (anticoagulants), des anti-inflammatoires (ex. : aspirine) et des produits naturels, sauf si votre médecin vous dit autre chose. Ils pourraient causer des saignements. Votre médecin vous dira comment les arrêter. N'hésitez pas à lui poser vos questions.



- **Arrêtez de manger** à partir de minuit la veille de l'opération, sauf avis contraire de votre équipe de soins. Entre minuit et l'heure avant votre opération, on conseille de boire 500 ml (2 tasses) de liquides clairs, comme du jus sans pulpe.



Pour d'autres conseils, lisez la fiche santé [Bien me préparer avant mon opération](#).

Comment annuler mon opération ou la remettre à plus tard?

Appelez le guichet d'accès à la programmation chirurgicale du CHUM :

 **514 890-8252**



LIGNE SANTÉ PATIENT CHUM

514 890-8086

24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Vous êtes un patient du CHUM? Vous avez des questions sur votre état de santé? Une infirmière peut vous aider.



RESSOURCES UTILES

Association des urologues du Canada
cua.org

Dans le coin en haut à droite, cliquer sur FR → Dans le menu, cliquer sur Ressources pour les patients.

Il existe d'autres fiches santé du CHUM. Demandez à votre équipe de soins quelles fiches peuvent vous aider.



Vous pouvez aussi les lire sur Internet.

chumontreal.qc.ca/fiches-sante



Questions

Le contenu de ce document ne remplace en aucun cas les conseils de votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal
chumontreal.qc.ca