Eddy change de vie

Tumeur de la vessie (Tome 3)

Le professeur Pierre COSTA dirige le service d'Urologie de l'Hôpital Robert Debré (CHU de Nîmes).

Scénario: Jean-Louis FONTENEAU (†)

Dessin & mise ne couleur: Olivier DAUGER

Maquette: Martine PERRIN

Diffusion: Astellas

Première édition : 2014 (© HB éditions)



EDDY CHANGE DE VIE

ÉPISODE 3

TUMEUR DE LA VESSIE

Eddy est un bon vivant. Il fume depuis de nombreuses années. Il devrait se soucier davantage de sa santé.



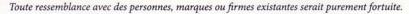














L'homme et la tumeur (polype) de la vessie

Si, comme Eddy, vous avez des besoins urgents d'uriner, des envies trop fréquentes, des difficultés à vous retenir et parfois un peu de sang dans les urines, votre médecin vous proposera peut-être de consulter un urologue. S'il diagnostique une tumeur de la vessie, ne vous affolez pas et gardez en tête que la plupart sont superficielles et que, prises au début, elles se soignent très bien.

Les tumeurs de la vessie sont fréquentes en France : près de 10 000 nouveaux cas sont diagnostiqués tous les ans. Elles représentent le deuxième cancer urologique pour l'homme et pour la femme. La détection précoce des tumeurs de la vessie est essentielle pour en améliorer la prise en charge thérapeutique et le pronostic¹.

Quand doit-on se dire que l'on peut avoir une tumeur de la vessie?

Il faut tout d'abord y penser si l'on urine un peu de sang, mais aussi si l'on présente des signes d'irritation de la vessie, comme des envies irrésistibles et souvent douloureuses d'uriner, plus fréquentes... et ce, surtout s'il n'y a pas d'infection urinaire².

Les polypes de la vessie sont donc une des causes de l'hyperactivité de la vessie ?

Oui, tout à fait. C'est une des causes d'hyperactivité de la vessie secondaire à l'irritation de la vessie. On parle de causes locales, comme l'infection urinaire ou un calcul dans la vessie³.

Comment se fait, en pratique, le diagnostic de tumeur de la vessie?

La tumeur ou polype de la vessie peut se voir en échographie et, bien sûr, aussi au scanner (tomodensitométrie). Le scanner n'est pas obligatoire si l'échographie est de bonne qualité et est habituellement réservé au bilan d'extension,

en particulier pour éliminer une lésion des reins associée.

La confirmation est apportée par la cystoscopie : l'urologue regarde à l'intérieur de la vessie avec un cystoscope rigide ou souple (fibroscope). Il voit le polype.

C'est un examen très peu ou pas douloureux, qui se réalise en consultation, sous anesthésie locale, sans qu'il y ait besoin d'une hospitalisation⁴. Il n'est pas obligatoire si l'échographie montre très bien le polype et l'urologue peut alors proposer d'aller directement à l'intervention².

Si la cystoscopie montre une tumeur de la vessie, est-ce forcément grave ?

Non, pas du tout. En effet, 75 à 85 % des tumeurs vues en cystoscopie sont superficielles, sans invasion des couches profondes de la vessie et donc de très bon pronostic².

Après le diagnostic, que va-t-il se passer pour moi?

L'urologue va vous proposer d'enlever ce polype par les voies naturelles. Cette opération, appelée résection endoscopique, est bénigne et se déroule dans la majorité des cas sans complication, bien sûr sous anesthésie (générale ou rachidienne) et nécessite une hospitalisation de deux à trois jours⁴.

Y a-t-il d'autres possibilités?

Non, il n'y a pas d'autre moyen que l'intervention endoscopique qui vous est proposée pour permettre l'ablation ou le prélèvement de ce polype de la vessie que vous présentez. On pourrait bien sûr enlever ce polype par chirurgie conventionnelle, en ouvrant la vessie, mais il n'y aurait pas de bénéfice pour vous⁴.

Faut-il absolument enlever ce polype? Ne peut-on pas le laisser en place s'il est superficiel?

Oui, il faut absolument enlever la tumeur, même si elle est de petite taille. Seul l'examen au microscope du tissu enlevé établira un diagnostic exact et précisera si la tumeur est superficielle ou non. Cela permettra à l'urologue de proposer ensuite le traitement et le suivi les plus adaptés à la situation. L'absence

