

Hyperplasie bénigne de la prostate

HoLEP : des avantages évidents

PROSTATE L'énucléation de la prostate par laser holmium (HoLEP) a le vent en poupe. Voilà ce qui ressort d'une discussion avec le Dr Bernard Rappe, chef du service d'urologie de l'ASZ Aals-Wetteren-Geraardbergen. Les points forts du traitement laser de l'hyperplasie de la prostate sont nombreux : pertes de sang moins importantes, hospitalisation courte et suivi postopératoire plus fluide. En outre, l'Inami assure aujourd'hui un remboursement du matériel jetable.

En l'absence de résultats probants du traitement médical, la résection transurétrale de la prostate (RTUP) constituait, jusqu'il y a peu, la thérapie standard de traitement de l'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP) avec des troubles TUBA. Le premier traitement endoscopique de la prostate

ouverte classique (prostatectomie Hryntschak ou Millin) ou à une chirurgie robot-assistée.

Perte de sang limitée et hospitalisation courte

Depuis quelques années, la thérapie laser gagne du terrain comme traitement de l'hypertrophie de la prostate.

laser pulsé pénètre à 1 ou 2 mm de profondeur et permet une énucléation complète de l'adénome, qui n'est donc pas réséqué en « tranches », comme c'est le cas avec la RTUP », nous explique le Dr Rappe. « L'adénome est enlevé et poussé dans sa totalité dans la vessie, puis morcelé et finalement enlevé par endoscopie. Comparé au laser Greenlight, l'avantage est que le tissu ne coagule pas et que le prélèvement peut être directement soumis à l'examen anatomopathologique. L'autre grand avantage du traitement HoLEP est qu'il permet de facilement traiter, par endoscopie, de plus grosses prostates (jusque 150 g), là où une énucléation ouverte était avant nécessaire, avec toutes sortes de conséquences invalidantes à la clé. »

Quels autres plus offre cette technique ? « Il existe selon moi deux avantages supplémentaires et tout aussi importants, à savoir une perte de sang limitée et une hospitalisation de courte durée », poursuit Bernard

tant du passage du liquide dans le sang. L'HoLEP permet une durée d'hospitalisation de 24 à maximum 48 heures, alors qu'une RTUP nécessite en Belgique en moyenne 3,9 jours ou 4,9 jours avec comorbidité. Le patient quitte donc plus vite l'hôpital après une HoLEP, sans sonde urinaire qui plus est. L'éjaculation rétrograde et les complications postopératoires comme l'incontinence (1 % des cas) sont comparables à celles liées à la RTUP. J'ai aussi l'impression que les résultats postopératoires sont également meilleurs au niveau de l'impuissance. »

Collaboration

Pourquoi cette technique ne s'est-elle donc pas encore généralisée ? « Il y a plusieurs raisons pour cela. La plupart des urologues sont formés à la technique RTUP et ne sont absolument pas familiarisés avec la thérapie laser de traitement de la prostate. La courbe d'apprentissage est en outre très intensive et au début, l'intervention nécessite beaucoup plus de temps au bloc opératoire. Cela implique donc évidemment qu'il faille adapter le programme d'opération. Les honoraires sont les mêmes que pour la RTUP, mais le coût de l'opération est supérieur, à cause du matériel jetable utilisé. Contrairement au laser Greenlight et à sa fibre à usage unique, la fibre du laser Holmium peut être utilisée une dizaine de fois. Un avantage financier incontestable. Heureusement, depuis avril 2017, l'Inami intervient toutefois dans le matériel jetable, à raison de 350 euros. Il faut bien entendu aussi tenir compte de l'investissement dans l'appareillage. Voilà pourquoi les services d'urologie de certains hôpitaux d'une même région tentent de s'associer. Il va de soi que ce genre d'appareils coûteux doivent être partagés autant que possible par plusieurs médecins. L'autre avantage du laser Holmium est qu'il peut également être utilisé pour la fragmentation ou la désintégration endoscopique de la lithiase du rein, de la vessie ou de l'urètre. »

Pour l'instant, le traitement laser de la HBP est utilisé intensivement dans trois hôpitaux flamands seulement, mais le Dr Rappe estime que cette technique efficace connaîtra la même évolution que la chirurgie robot-assistée et sera proposée, dans les cinq ans, dans tous les services d'urologie.

Jean-Marie Segers



Actuellement, il existe quatre types de lasers sur le marché. En pratique, ce sont le laser Holmium, Greenlight (photo) et Thulium-YAG qui ont utilisés.

par l'urètre date déjà du début du siècle passé et la RTUP est aujourd'hui un geste opératoire couramment posé à travers le monde. En cas d'hyperplasie déclarée (plus de 80 g), on procède d'ailleurs toujours à une chirurgie

« Pour l'instant, il existe quatre types de lasers. En pratique, on utilise surtout le laser Holmium, le Greenlight et le Thulium-YAG. Nous donnons la préférence à l'énucléation de la prostate par le laser Holmium, également appelée HoLEP. La rayon

Rappe. « Ce traitement nécessite rarement une transfusion, contrairement à la RTUP, où c'est encore souvent le cas. En peropératoire, on utilise aussi un autre liquide de rinçage, avec moins de risque d'hypotension (le fameux TURP syndrome), résul-