



BIOPSIES PROSTATIQUES

Monsieur, Cette fiche est un document destiné à vous aider à mieux comprendre les informations qui vous ont été expliquées par votre urologue ou radiologue à propos de votre maladie et des choix thérapeutiques que vous avez faits ensemble. En aucune manière ce document ne peut remplacer la relation que vous avez avec votre urologue. Il est indispensable en cas d'incompréhension ou de question supplémentaire que vous revoyiez votre médecin pour avoir des éclaircissements. Vous sont exposées ici les raisons de l'acte qui va être réalisé, son déroulement et les suites habituelles, les bénéfiques et les risques connus même les complications rares.

Prenez le temps de lire ce document éventuellement avec vos proches ou votre médecin traitant, revoyez votre urologue ou radiologue si nécessaire.

L'examen qui vous est proposé a pour objectif de réaliser des prélèvements de votre prostate pour en faire une analyse au microscope. S'il en résulte un diagnostic de cancer, votre urologue vous expliquera les différentes possibilités de traitement.

Une biopsie négative ne peut cependant pas exclure définitivement l'existence d'un cancer. Il faut toujours se conformer aux recommandations de votre urologue.

LA PROSTATE

La prostate est une glande située chez l'homme sous la vessie et contre le rectum. Son rôle est de participer à la formation du sperme.

POURQUOI CES BIOPSIES ?

Une anomalie de votre prostate a été détectée par le toucher rectal et / ou votre taux de PSA sanguin considéré comme élevé et / ou par une IRM prostatique. Différentes affections de la prostate peuvent correspondre à ces anomalies. L'examen au microscope du tissu prélevé est nécessaire pour établir un diagnostic exact. L'absence de diagnostic précis et donc de traitement adapté vous exposerait au risque de laisser évoluer une lésion dangereuse, éventuellement cancéreuse ou susceptible de le devenir.



EXISTE-T-IL D'AUTRES OPTIONS ?

Les biopsies prostatiques représentent une étape indispensable et sans alternative pour le diagnostic du cancer de la prostate.

EXPLICATION ET PREPARATION DU GESTE

FICHE INFO

PATIENT

Inspirée de la fiche info Patient de l'AUA (2018)



RNT Radiological Network of Tunis
Centre d'imagerie médicale _____

La biopsie consiste à prélever sous guidage échographique des fragments de la prostate à l'aide d'une aiguille en passant à travers la paroi rectale. Ces fragments sont ensuite envoyés au laboratoire d'anatomo-pathologie pour analyse. L'inconfort lié à la sonde d'échographie passant dans l'anus est modéré et supportable. Dans la modalité habituelle, une anesthésie locale par ponction transrectale ou autre méthode est réalisée pour rendre les biopsies non douloureuses. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun pour cet examen sauf lorsque l'examen est réalisé sous anesthésie locorégionale ou générale. Une autre technique de biopsie consiste à réaliser des biopsies au travers de la peau (du périnée). Le médecin nettoie la peau du périnée à l'aide d'un antiseptique. Puis il injecte un anesthésique sous la peau. Les biopsies sont faites ensuite avec une aiguille toujours au travers de la peau. Elle est actionnée par un mécanisme produisant un claquement sec qui peut vous surprendre. La ponction n'est habituellement pas douloureuse.

Une ordonnance vous est remise pour acheter en pharmacie un traitement antibiotique. Ce traitement a pour but de réduire le risque d'infection prostatique après l'examen. Un lavement à la Bétadine peut être prescrit avant la réalisation du geste (se conformer aux recommandations de votre radiologue).

En cas de suspicion clinique d'infection urinaire, une analyse d'urine au laboratoire sera prescrite et réalisée avant la biopsie. S'il existe une infection urinaire, la biopsie sera différée. Si vous prenez un traitement pour fluidifier le sang ou un anticoagulant, si vous êtes porteur d'un stent cardiaque ou si vous êtes allergique vous devez en informer votre urologue ou votre radiologue. Certains traitements pourront être modifiés ou arrêtés.

Il n'est pas nécessaire de réaliser d'examen sanguin de la coagulation en l'absence de facteur de risque hémorragique particulier.

Votre médecin jugera de la nécessité de les demander.

Si vous avez ces facteurs de risque (facteurs qui augmentent le risque infectieux) veuillez informer votre médecin avant la réalisation de la biopsie :

- Diabète
- Sérologie HIV positive
- Corticoïdes au long court
- Antécédents d'infections urinaires ou de prostatite
- Traitement antibiotique datant de moins de six mois
- Personnel de santé
- Notion d'un germe résistant sur un prélèvement rectal

Certaines informations doivent impérativement être données à votre urologue :

- Prise d'antibiotique dans les 6 derniers mois
- Voyages à l'étranger dans les 6 derniers mois
- Brûlures urinaires, envies pressantes et fréquentes récentes, fièvre
- Prise d'un traitement pour fluidifier le sang ou un anticoagulant
- Anomalie rectale en particulier une fistule ou un abcès de la marge anale récent. L'existence d'hémorroïdes n'est pas une contre-indication
- Allergie aux médicaments

LES EXAMENS DE SANG QUE VOUS DEVEZ FAIRE AVANT L'INTERVENTION :

FICHE INFO

PATIENT

Inspirée de la fiche info Patient de l'AUA (2018)



RNT Radiological Network of Tunis
Centre d'imagerie médicale _____

Avant l'examen, on vous demandera de faire des analyses médicales pour vérifier que votre sang coagule bien :

- NFS
- TP

APPORTEZ LE JOUR DE L'EXAMEN :

- La demande de votre médecin (ordonnance, lettre...)
- Les résultats du laboratoire concernant la coagulation : TP, NFS
- Le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM ...)
- La liste écrite des médicaments que vous prenez.

RÉALISATION TECHNIQUE

Le radiologue introduit par l'anus la sonde d'échographie, protégée, lubrifiée, et équipée d'un système de visée. Il peut alors effectuer l'anesthésie locale et les biopsies (12 prélèvements habituellement). L'aiguille est actionnée par un mécanisme de déclenchement qui produit un claquement sec. Ce bruit peut vous surprendre la première fois. La ponction elle-même est peu douloureuse.

Lorsque la série de ponctions est terminée, il vous est recommandé de rester allongé quelques minutes encore, car un lever brutal pourrait provoquer un malaise. Le résultat des biopsies ne sera communiqué par le laboratoire à votre médecin qu'après un délai de quelques jours.

SUITES HABITUELLES

Des saignements sont fréquents durant quelques jours dans les selles et dans l'urine et pendant plusieurs semaines dans le sperme.

RISQUES ET COMPLICATIONS

Les complications qui peuvent se produire dans les jours qui suivent les biopsies sont l'infection de la prostate (prostatite aigüe) et la rétention urinaire (impossibilité d'uriner). Ces complications sont rares (moins de 2% des cas) mais peuvent être graves si elles ne sont pas traitées en urgence, de manière adaptée.

1. L'infection de la prostate (prostatite aigüe)

Elle se manifeste par l'association de fièvre, de frissons (comme lors d'une grippe) et parfois d'envies urgentes d'uriner avec brûlures au moment de la miction. Dans ce cas, après la réalisation de prélèvements sanguins et urinaires, un traitement antibiotique adapté (différent de la famille d'antibiotique que vous avez pris avant les biopsies) **est nécessaire en urgence**, sans attendre les résultats des examens. En cas de traitement retardé ou non adapté, il existe un risque de septicémie et parfois de décès. C'est pourquoi en cas d'apparition de ces symptômes

En cas de signes d'infection,

- vous devez immédiatement contacter votre urologue et votre médecin traitant
- vous devez être hospitalisé en urgence
- vous devez présenter cette fiche au médecin qui vous recevra en urgence car il devra adapter l'antibiotique en fonction de l'antibiotique reçu en pré-biopsie

Par exemple, quand l'antibiotique donné avant la biopsie est une Quinolone, il est recommandé d'administrer une intraveineuse d'antibiotiques associant Céphalosporine 3G injectable (Cefuroxime ou Ceftriaxone) et Aminoside.

FICHE INFO

PATIENT

Inspirée de la fiche info Patient de l'AUA (2018)



RNT Radiological Network of Tunis
Centre d'imagerie médicale _____

d'infection, vous devez immédiatement contacter votre urologue ou votre médecin traitant. Vous devez être hospitalisé en urgence et présenter cette fiche ou votre compte rendu de biopsie au médecin qui vous prendra en charge.

2. La rétention

Elle se manifeste par l'impossibilité d'uriner, ou par des envies fréquentes et peu productives. Elle nécessite de mettre en place un drainage urinaire. Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.

3. Saignements

Les saignements par l'anus (rectorragies) sont habituellement peu importants et vont disparaître les jours qui suivent. Ils sont parfois importants et nécessitent de consulter en urgence s'ils persistent de manière abondante.

Les saignements par l'anus (rectorragies) sont parfois importants et nécessitent de consulter en urgence s'ils persistent de manière abondante.