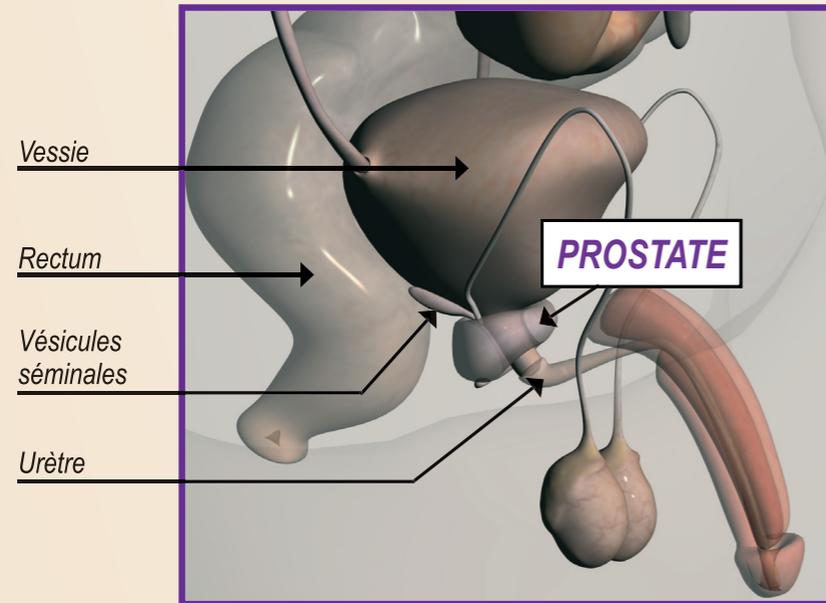


■ Qu'est-ce que c'est ?



► La prostate est une glande du système reproducteur masculin de la taille d'une châtaigne, située sous la vessie, au-dessus du sphincter et devant le rectum.

► Elle entoure l'urètre, le canal par lequel s'écoule l'urine.

► La principale fonction de la prostate est de sécréter une composante du liquide spermatique et de se contracter pour permettre l'éjaculation.

+ d'infos ?

Institut National du Cancer

52, avenue André Morizet
92513 Boulogne Billancourt Cedex
Tél. : 01 41 10 50 00
Fax : 01 41 10 50 20

www.inca.fr

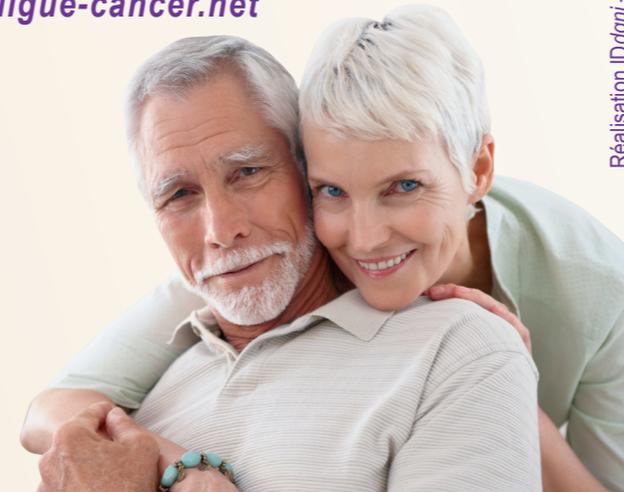
Ligue Nationale Contre le Cancer

14, rue Corvisart
75013 Paris
Tél. : 0810 111 101 (prix d'un appel local)
Fax : 01 43 36 91 10

www.ligue-cancer.net

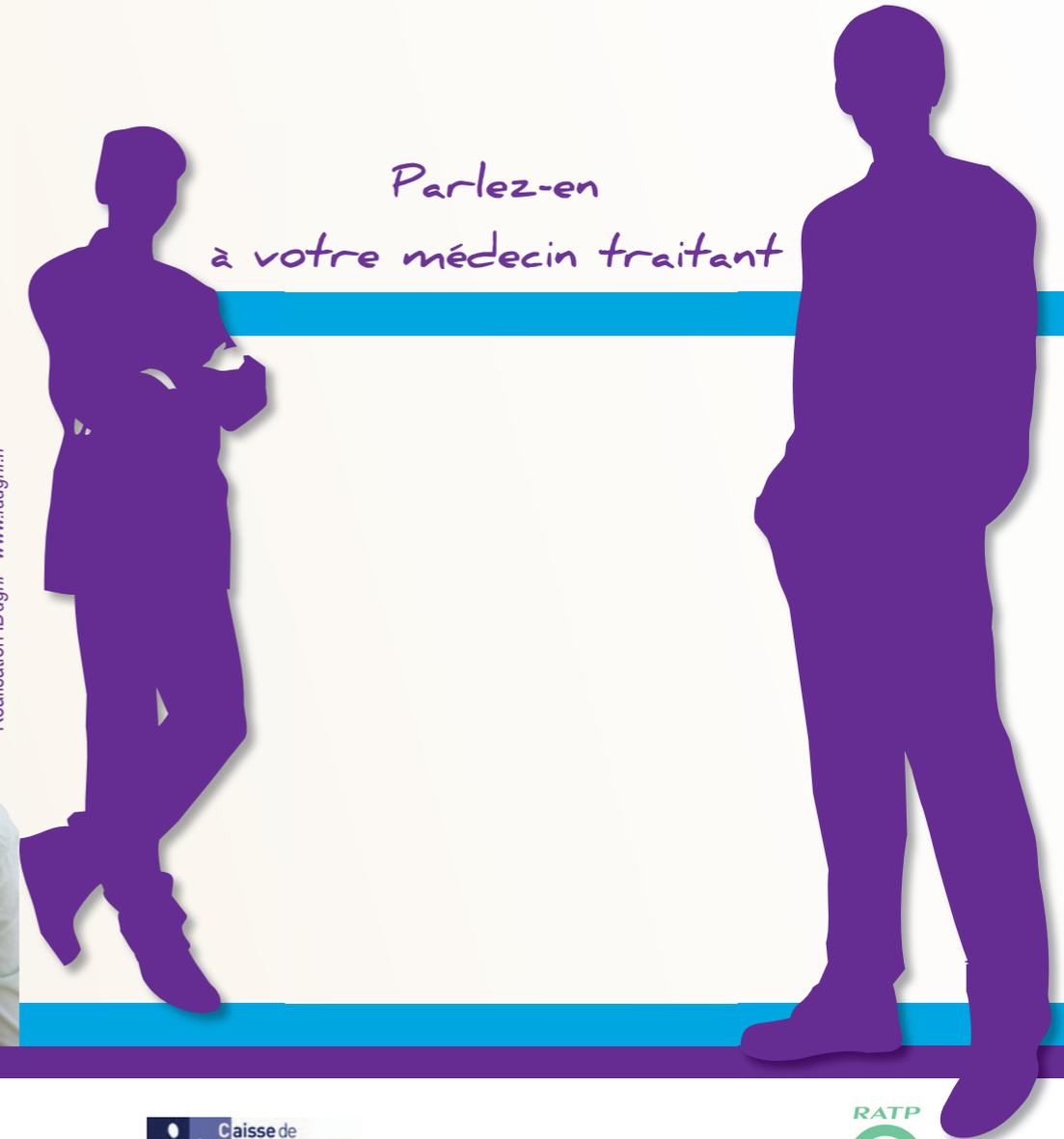
CCAS de la RATP

30, rue Championnet
LAC GC01 - CH30
75887 Paris Cedex 18
Tél. : 01 58 76 03 34



Réalisation IDdgni - www.iddgni.fr

Parlez-en
à votre médecin traitant



LA PROSTATE

INFORMATION / PRÉVENTION

La prostate peut être touchée par trois affections : la prostatite (infection), l'adénome (ou hypertrophie bénigne) et le cancer.

En 2005, le cancer de la prostate était le cancer le plus fréquent en France avec 62 245 nouveaux cas diagnostiqués. Il est le 4^{ème} en terme de mortalité, avec 9 202 décès estimés. C'est le cancer dont l'incidence (le nombre de nouveaux cas par an) a le plus augmenté ces 25 dernières années.

La croissance est relativement lente, et de nombreux hommes vivent ainsi avec lui pendant des années sans le savoir.

La gravité du cancer de la prostate dépend de l'étendue de la tumeur (locale, avec métastases avoisinantes ou à distance) et du type de cellules cancéreuses, c'est-à-dire de leur degré de malignité.

La fréquence varie beaucoup avec l'âge. Il apparaît rarement avant 50 ans.

Des examens tels que le toucher rectal, l'analyse d'urine, la prise de sang, l'échographie et le dosage des PSA permettent d'évaluer le volume de la prostate, de vérifier la fonction rénale, de déceler une éventuelle infection urinaire ou encore d'écartier un risque de cancer de la prostate.



LA PROSTATITE

Infection aiguë ou chronique

■ Facteurs de risques

- ▶ Majoritairement chez l'homme jeune.
- ▶ Exceptionnellement, secondaire à l'infection du canal urétral (à la suite d'un rapport sexuel par exemple).
- ▶ Ou, plus fréquemment secondaire à un autre foyer infectieux de l'organisme (angine, abcès dentaire, sinusite...).

■ Symptômes

Prostatite aiguë :

- ▶ Syndrome fébrile de type grippal (fièvre, frissons, courbatures, maux de tête).
- ▶ Troubles urinaires, brûlures dans le canal, envies très fréquentes d'uriner, gêne à l'écoulement des urines pouvant aller jusqu'à un véritable blocage urinaire nécessitant une hospitalisation d'urgence.

■ Dépistage

- ▶ Le germe en cause est retrouvé dans les urines par examen bactériologique.

■ Traitement

- ▶ Traitement antibiotique intense et prolongé (4 à 6 semaines) et anti-inflammatoire.
- ▶ Attention aux récidives qui peuvent aboutir à une infection chronique de la glande prostatique entraînant dès le jeune âge des troubles urinaires désagréables récidivants.

■ Et après ?

- ▶ Amélioration rapide.
- ▶ Selon la fréquence des récidives, une prostatite chronique pourra nécessiter un traitement chirurgical pour se débarrasser définitivement des foyers infectieux.

L'ADÉNOME

Hypertrophie bénigne

■ Facteurs de risques

- ▶ À partir de 60 ans.
- ▶ N'apparaît pratiquement pas chez certaines populations (personnes de couleur noire et asiatiques).

■ Symptômes

Étranglement du canal urétral d'où :

- ▶ Envies trop fréquentes et impérieuses d'uriner.
- ▶ Délai anormal entre le moment où l'on veut uriner et la sortie du jet.
- ▶ Nécessité de pousser pour évacuer l'urine.
- ▶ Diminution notable de la force du jet (jusqu'au goutte à goutte).
- ▶ Difficulté de se retenir d'uriner voire la perte involontaire d'urine.

■ Dépistage

- ▶ Toucher rectal + examens complémentaires simples :
 - Échographie de la prostate (voie abdominale ou endorectale).
 - Radiographie de l'appareil urinaire (urographie intraveineuse).
 - Prise de sang (dosage de l'antigène prostatique PSA).

■ Traitements

- ▶ Adénome de faible volume bien toléré : règles hygiéno-diététiques, éviter la sédentarité, pratiquer une activité physique régulière, éviter l'alcool et les plats trop épicés. Simple surveillance tous les 6 mois.
- ▶ Adénome plus volumineux gênant le patient : traitement médical pour décongestionner l'adénome. Si c'est insuffisant, intervention chirurgicale (adénomectomie prostatique) ou résection de la prostate par les voies naturelles.

■ Et après ?

- ▶ Éjaculation « rétrograde » (sperme rejeté vers la vessie au moment de l'orgasme). **La libido, l'érection, le plaisir sexuel et l'orgasme persistent après l'intervention même s'il n'y a plus d'éjaculation externe.**
- ▶ Stérilité (conséquence de l'éjaculation rétrograde).

LE CANCER

■ Facteurs de risques

- ▶ **Le plus fréquent des cancers de l'homme de plus de 50 ans.**
- ▶ Régime riche en graisses animales.
- ▶ Ethniques (rare chez les asiatiques, fréquent chez les afro-américains, et les scandinaves).
- ▶ Familiaux / génétiques (antécédents chez deux parents proches).

■ Symptômes

- ▶ Attention : symptômes tardifs.
- ▶ Au début, le plus souvent, pas de troubles particuliers.
- ▶ À un stade plus avancé : difficultés pour uriner, besoin fréquent d'uriner, douleurs osseuses, fractures.

Dans le cas où l'un ou plusieurs de ces symptômes apparaissent, il est recommandé de consulter son médecin traitant.

■ Dépistage

- ▶ **Toucher rectal.**

Puis pour confirmer le diagnostic :

- ▶ Dosage sanguin (antigène prostatique PSA).
- ▶ Biopsie prostatique.
- ▶ Échographie de la prostate.
- ▶ Radiographie de l'appareil urinaire.
- ▶ Radiographie pulmonaire.
- ▶ Scintigraphie de tout le squelette (recherche d'une atteinte osseuse).

■ Traitements

- ▶ **La chirurgie** : ablation de la totalité de la prostate (prostatectomie). Lorsque le cancer a débordé la prostate l'ablation totale n'est pas réalisable.
- ▶ **Le traitement hormonal** : suppression de l'hormone masculine, la testostérone, qui favorise le développement de la tumeur (action cependant limitée dans le temps reprise évolutive au bout d'un temps variable selon les patients).

- ▶ **La radiothérapie externe** : rayonnement à haute énergie qui détruit les cellules cancéreuses.

- ▶ **La curiethérapie** : technique d'irradiation de la prostate grâce à des grains radioactifs insérés directement dans la prostate sous contrôle échographique.

■ Et après ?

- ▶ Incontinence, troubles urinaires, et troubles de l'érection sont les principaux effets secondaires.
- ▶ Ils varient en importance et en durée en fonction du traitement et du patient.

