

# Thérapie focale par ultrasons

## Qu'est-ce que c'est?

La thérapie focale est une méthode de traitement qui a pour principale caractéristique de limiter son action à la partie de la prostate atteinte par le cancer. Peu invasive, elle a l'avantage d'entraîner moins d'effets secondaires que les autres traitements, tels que la chirurgie et la radiothérapie externe. Du fait de son faible impact sur la qualité de vie, elle est une option très intéressante pour certains types de cancers bien définis.

La thérapie focale par ultrasons utilise les ultrasons focalisés de haute intensité pour traiter la zone malade. L'énergie est délivrée au moyen d'une sonde introduite dans le rectum. Les ultrasons traversent la paroi rectale et sont focalisés sur le tissu atteint, qui est détruit sous l'effet de la chaleur.

## Quel déroulement?

L'intervention dure 1 à 2 heures en fonction de la zone à traiter. Elle s'effectue par voie endorectale, sous anesthésie générale, afin d'assurer votre immobilité totale.

Avant de commencer la thérapie focale, le médecin met en place une sonde urinaire. Le traitement entraîne en effet un gonflement de la prostate qui comprime le canal de l'urètre. La sonde permet une évacuation normale de l'urine jusqu'à ce que l'œdème régresse, soit environ une semaine après l'intervention.

Pour le traitement en tant que tel, vous êtes couché en chien de fusil sur le côté droit. La sonde à ultrasons est placée dans le rectum. Le chirurgien définit sur un écran de contrôle la zone à traiter. L'administration du traitement peut alors commencer: le faisceau ultrasonore émis par la sonde est dirigé de manière précise sur la zone de tissus atteints qui sont détruits sous l'effet de la chaleur.

La thérapie focale n'est pas douloureuse en tant que telle. Elle peut provoquer un inconfort qui disparaît quelques heures après l'intervention. A titre préventif, des anti-douleurs sont prescrits pour les jours qui suivent le traitement.

Le port, puis le retrait, de la sonde vésicale peut également être inconfortable.

## Sortie de l'hôpital

Le retour à domicile est possible en principe quelques heures après le traitement, à condition que vous puissiez être accompagné par un proche. Selon la situation, le médecin peut vous proposer de passer une nuit à l'hôpital par mesure de précaution.

Avant de quitter l'hôpital, vous recevez une ordonnance pour un traitement antibiotique afin de prévenir une infection. L'équipe infirmière vous transmet également des recommandations de soins et surveillance en lien avec la sonde urinaire.

## Le traitement présente-t-il des risques?

Comme tout traitement, la thérapie focale peut entraîner des effets indésirables, toutefois dans une moindre mesure que les traitements classiques. Les plus fréquents touchent les fonctions urinaire et sexuelle.

La thérapie focale est une option novatrice. On dispose de moins de données comparatives et de long terme pour cette approche que pour les autres traitements. Ceci implique un suivi plus rapproché.

### **Troubles urinaires**

S'ils surviennent, ils se manifestent principalement sous forme de difficultés à uriner et sont alors généralement dus à un rétrécissement de l'urètre. Selon les situations, une intervention chirurgicale légère peut être proposée. Le traitement n'entraîne en principe pas d'incontinence.

### **Troubles de la fonction sexuelle**

Une dysfonction érectile, causée par une atteinte des vaisseaux sanguins et des nerfs contrôlant l'érection, peut survenir après une thérapie focale. Plus fréquemment, les patients observent une diminution, voire une absence de sperme lors des éjaculations. Ceci peut être expliqué par le fait que le sperme n'est pas évacué de façon normale et remonte vers la vessie. On parle alors d'éjaculation rétrograde.

### **Troubles intestinaux**

Dans des situations exceptionnelles, le traitement peut entraîner la formation d'un passage entre l'urètre et le rectum. S'il survient, cet effet nécessite une intervention chirurgicale.

## **Que se passe-t-il avant l'intervention?**

Une consultation avec le médecin urologue est planifiée quelques semaines avant le traitement. Elle a pour but de vous expliquer les objectifs et modalités de la thérapie focale, les suites et complications possibles. C'est pour vous l'occasion de poser vos questions au sujet de l'intervention.

Une consultation avec un médecin anesthésiste est également planifiée pour vous présenter l'anesthésie et prescrire la médication adaptée, en tenant compte de vos antécédents médicaux et chirurgicaux.

Dans certains cas, afin de confirmer l'indication au traitement, une biopsie périnéale doit être réalisée en plus de la biopsie qui a servi au diagnostic. Cette biopsie très précise a pour but de confirmer que la tumeur cancéreuse ne se situe que d'un seul côté de la prostate.

Un examen d'imagerie par résonance magnétique (IRM) est par ailleurs nécessaire avant la thérapie focale pour que le médecin puisse identifier et localiser avec précision les zones à traiter.

Le matin même du traitement, une préparation digestive est administrée pour que les intestins soient vides au moment de l'intervention.

## **Que se passe-t-il après?**

Une consultation est prévue 7 à 10 jours après le traitement pour le retrait de la sonde et un contrôle de la fonction urinaire. Une IRM (examen d'imagerie par résonance magnétique) est également organisée pour vérifier si le traitement a détruit de manière efficace le tissu atteint.

Un programme de suivi est ensuite planifié, à raison d'une consultation tous les 3 mois pendant 1 an, puis une consultation tous les 6 mois pendant 3 ans. Il vise à surveiller l'évolution de la maladie et l'apparition d'éventuels effets secondaires liés au traitement. Ce suivi comprend des mesures régulières du PSA (antigène spécifique de la prostate) et des examens d'IRM réguliers. Une biopsie de contrôle est organisée dans l'année qui suit le traitement.

### **Au cours des semaines qui suivent le traitement**

Il est possible que vous observiez du sang ou des morceaux de tissus dans l'urine durant quelques semaines. Ceci est normal. Le gonflement de la prostate peut également perdurer quelque temps après le retrait de la sonde urinaire et gêner temporairement l'écoulement de l'urine.

## **Signes d'alerte**

Contactez rapidement votre médecin si vous observez les symptômes suivants durant les semaines qui suivent le traitement:

- fièvre ou douleurs
- incapacité à uriner
- signes d'infection urinaire: augmentation de la fréquence des mictions, brûlures en urinant, urine trouble et nauséabonde, fièvre

## **Quelle couverture par les assurances?**

La thérapie focale par ultrasons est prise en charge par l'assurance obligatoire des soins (LAMal) sous certaines conditions. L'équipe médicale vous donnera des précisions à ce sujet en fonction de votre propre situation.

## **Contacts**

Secrétariat du Service d'urologie  
Lu-Ve 9h-11h et 13h-16h  
**Tél. +41 21 314 30 15**  
**Fax +41 21 314 29 92**

Infirmière clinicienne spécialisée du Centre de la prostate  
**Tél. +41 21 314 70 43**