Prostatectomie radicale

Se préparer, à quoi s'attendre et prendre soin de soi à la maison

ANESTHÉSIE	HOSPITALISATION	SONDE	RÉCUPÉRATION
générale	**de 2 à 5 jours**	**de 7 à 10 jours**	**environ 4 semaines**

De quoi s'agit-il ?

C'est une opération pour traiter le cancer de la prostate. Elle consiste à retirer la prostate et les vésicules séminales et, selon votre maladie, les ganglions lymphatiques du bassin (curage ganglionnaire). La vessie est ensuite reliée à l'urètre et une **sonde** est laissée en place pour que cette jonction cicatrise. La sonde est normalement retirée au bout de 7 à 10 jours.

Comment se déroule-t-elle ?

Toujours sous **anesthésie générale**. Elle peut se faire de trois façons :

- **Robotique :** les bras du robot Da Vinci sont introduits par plusieurs trocarts de moins de 1 cm, et l'urologue les manœuvre depuis une console au bloc opératoire. Plus d'informations dans chirurgie robotique Da Vinci.
- **Cœlioscopie :** une petite caméra et des instruments sont introduits par ces mêmes trocarts et l'urologue les manie directement.
- **Ouverte :** par une incision entre le nombril et le pubis.

Avant l'opération

- **Consentement éclairé.** Nous vous demanderons de signer un document autorisant l'opération.
- **Rapports sexuels.** Il est conseillé d'éjaculer 1 ou 2 fois les jours précédents : cela vide les vésicules séminales, retirées avec la prostate, et facilite l'opération.
- **Vider l'intestin.** La prostate est collée au rectum, c'est pourquoi il faut le vider. Nous vous indiquerons l'une de ces méthodes : 1 ou 2 lavements, ou boire 2 à 3 litres d'une solution de préparation colique. Si votre chirurgien en préfère une autre, il vous l'expliquera.
- **Jeûne.** Ne mangez et ne buvez rien pendant les 6 à 8 heures précédant l'opération : ni eau, ni chewing-gum, ni bonbons, même sans les avaler.
- **Consultation d'anesthésie.** L'anesthésiste vous posera des questions et vous examinera. Parfois, d'autres examens sont nécessaires (par exemple une épreuve d'effort) ou l'avis d'un autre spécialiste (cardiologue, pneumologue, hématologue). Nous pourrons vous demander d'arrêter ou de modifier un traitement : suivez ces consignes.
- **Prévention des infections et des phlébites.** Nous vous administrerons un antibiotique et des injections d'héparine pendant l'hospitalisation et quelques jours après la sortie : 5 à 10 jours pour l'antibiotique et jusqu'à 28 jours pour l'héparine.

Des questions ? Nous sommes là pour vous aider

Rendez-vous **+34 944 393 510** · WhatsApp **+34 688 873 045** · gestion@urologiaclinica.biz

Urología Clínica · Hospital Universitario IMQ Zorrotzaurre

Ballets Olaeta 4, 3e étage · 48014 Bilbao · urologiaclinica.biz

Le retour à la maison

- L'hospitalisation dure généralement de 2 à 5 jours.
- Il est normal de se sentir fatigué. Vous aurez besoin de repos pendant au moins 4 semaines pour récupérer complètement.
- Vous pouvez avoir des douleurs ou une gêne dans le bas-ventre et parfois dans le cou, les épaules ou les jambes.
- Vous rentrerez chez vous avec une sonde reliée à une poche à urine, que vous garderez 7 à 10 jours ou le temps indiqué par votre urologue.
- Des hématomes peuvent apparaître autour des plaies, et le scrotum et le pénis peuvent gonfler, surtout si des ganglions ont été retirés.

Soins des plaies

- Vous aurez plusieurs petites plaies sur l'abdomen, fermées par des agrafes ou des points.
- Lavez-les une fois par jour sous la douche à l'eau et au savon doux.
- Inutile de les couvrir, sauf si le frottement des vêtements vous gêne.
- Ne les laissez pas mouillées longtemps (bain, piscine ou plage) et évitez de les exposer directement au soleil.

Soins de la sonde

- La sonde doit toujours être reliée à la poche. Veillez à ce qu'elle ne se plie pas ni ne se bouche, et ne laissez pas la poche se remplir complètement.
- Gardez toujours la poche environ 10 cm sous la sonde, debout, assis ou allongé, pour que l'urine s'écoule seule.
- **Ne tirez jamais sur la sonde.** Dans la vessie, elle a un ballonnet qui l'empêche de sortir et qui se trouve près de la jonction entre la vessie et l'urètre. Si vous tirez, vous pouvez abîmer cette jonction et cela vous fera très mal.
- Vous pouvez ressentir des spasmes (contractions) de la vessie et de l'urètre dus à la sonde, et parfois un peu d'urine ou de sang s'écoule autour.
- Lavez la sonde sous la douche à l'eau et au savon, puis séchez-la, comme si elle faisait partie de votre corps. Inutile de laver la poche, mais gardez-la propre et changez-la tous les 3 à 5 jours.
- Il est normal que l'urine soit rosée ou couleur vin rouge et que de petits caillots ou débris s'écoulent.

Quand nous retirerons la sonde

- Vous pouvez ressentir des brûlures en urinant, avoir un peu de sang dans les urines et des envies d'uriner fréquentes ou pressantes.
- Vous pouvez avoir des fuites urinaires : utilisez des protections. Elles diminuent avec le temps et avec les **exercices du plancher pelvien (Kegel)**. Le contrôle revient généralement en 3 à 6 mois ; chez certains patients, cela peut prendre jusqu'à un an.

Des questions ? Nous sommes là pour vous aider
Rendez-vous **+34 944 393 510** · WhatsApp **+34 688 873 045** · gestion@urologiaclinica.biz
Urología Clínica · Hospital Universitario IMQ Zorrotzaurre
Ballets Olaeta 4, 3e étage · 48014 Bilbao · urologiaclinica.biz

Quand nous appeler

Appelez-nous au **+34 944 393 510** ou rendez-vous aux urgences de l'hôpital si vous avez :

- Une fièvre de plus de 38 °C ou des frissons.
- La sonde ne draine plus l'urine ou se retire.
- Du sang abondant ou des caillots dans les urines qui ne s'améliorent pas en buvant.
- Une douleur intense qui ne cède pas aux antalgiques.

Cette fiche résume les informations générales sur l'intervention. Elle ne remplace pas les explications de votre urologue ni le consentement éclairé, qui vous sera remis avant l'opération.