

Fiche Info-Patient



Association
Française
d'Urologie
www.urofrance.org

Dernière mise à jour : mai 2012

PULPECTOMIE TESTICULAIRE POUR CANCER DE LA PROSTATE

Cette fiche d'information, rédigée par l'Association Française d'Urologie, est destinée aux patients ainsi qu'aux usagers du système de santé.

Remise lors de votre consultation d'urologie avant de pratiquer un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, elle est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par votre Urologue. Il vous a expliqué la maladie dont vous souffrez ou dont il doit faire le diagnostic. Il vous a exposé les différentes modalités et alternatives de prise en charge et de traitement et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé.

Vous sont exposées ici les raisons de l'acte que va pratiquer votre urologue, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles. Les conditions du suivi après examen ou intervention sont aussi précisées.

Ce document, complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc le délai de réflexion nécessaire et une prise de décision partagée avec votre urologue.

Durée prévisible

Il s'agit d'une intervention réalisée en chirurgie ambulatoire. Une hospitalisation de un à quelques jours peut cependant être décidée par votre urologue.

L'intervention proposée a pour objectif d'enlever le tissu situé dans vos testicules et sécrétant les hormones masculines.

L'organe

Les testicules sont les glandes sexuelles de l'homme. Ils se situent dans les bourses où ils produisent les spermatozoïdes et les hormones masculines (testostérone).

Principe de l'intervention

votre maladie de la prostate justifie d'arrêter la sécrétion d'hormones masculines pour enrayer son évolution.

Autres options de prise en charge

L'arrêt de la sécrétion hormonale des testicules peut également se faire par des médicaments. Votre urologue vous a expliqué pour quelle raison l'intervention de pulpectomie a été choisie dans votre cas

Préparation à l'intervention

L'intervention peut être pratiquée sous anesthésie locale, loco-régionale ou générale. Une consultation de pré-anesthésie est obligatoire au moins 48 heures avant l'opération.

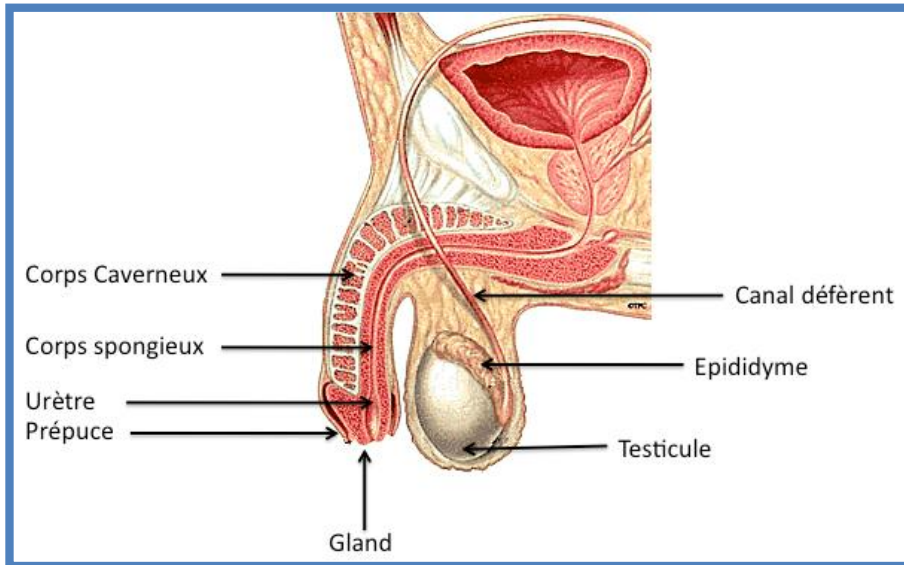
Technique opératoire et options

Le geste opératoire est mené par une incision des bourses. La pulpectomie consiste à enlever la pulpe du testicule laissant en place l'albuginée (enveloppe du testicule) qui est refermée. Dans certains cas, une orchidectomie totale ou sous epididymaire peut être réalisée de préférence à une pulpectomie. L'orchidectomie sous épидидymaire consiste à cliver le volume testiculaire de l'épididyme qui est laissé en place.

Attention :

Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie. Arrêter de fumer 6-8 semaines avant l'intervention élimine ce risque supplémentaire.

Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989 pour vous aider à réduire les risques et mettre toutes les chances de votre côté.



Suites habituelles

La douleur au niveau de l'incision est habituellement minimale et temporaire. Elle peut nécessiter l'administration de médicaments antalgiques

Préparation à la sortie et soins à domicile

Des soins locaux à domicile sont prescrits ; les bains sont déconseillés jusqu'à ce que la cicatrisation soit obtenue. Les douches sont en revanche possibles en protégeant la zone opératoire.

Reprise d'activité

La convalescence et l'arrêt de travail ou de vos activités sont déterminés par votre urologue

Risques et complications

Dans la majorité des cas, l'intervention qui vous est proposée se déroule sans complication. Cependant, tout acte chirurgical comporte un certain nombre de risques et complications décrits ci-dessous :

- ◆ Certaines complications sont liées à votre état général et à l'anesthésie ; elles vous seront expliquées lors de la consultation pré-opératoire avec le médecin anesthésiste ou le chirurgien et sont possibles dans toute intervention chirurgicale.
- ◆ Les complications directement en relation avec l'intervention sont rares, mais possibles :
 - Ecchymoses ou hématomes : ils régressent en général avec le repos et les soins locaux. Une intervention pour arrêter le saignement est exceptionnellement nécessaire.
 - Le retard de cicatrisation nécessite la poursuite des soins locaux.
 - La survenue d'une infection est rare. Elle peut être traitée par administration d'antibiotiques et parfois par drainage chirurgical du site opératoire.
 - La suppression de la sécrétion de testostérone est responsable d'effets secondaires : bouffées de chaleur, troubles de la libido et de l'érection, prise de poids, diabète, risque cardio-vasculaire ou ostéoporose (voir fiche spécifique AFU)

Il est rappelé que toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux, tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle et peuvent parfois ne pas être guérissables.

Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu. Toute anomalie doit vous faire consulter ou en parler avec votre urologue

* L'Association Française d'Urologie n'assume aucune responsabilité propre en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents, d'une erreur ou d'une imprécision dans le contenu des documents.

Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.