

Fiche suites d'intervention

ADENOMECTOMIE PROSTATIQUE (ABLATION DE L'ADENOME 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 sortie, elle vous explique les suites opératoires habituelles et elle vous donne les principales consignes de sécurité post-opératoires.

Vous sont exposés ici, les effets secondaires habituels et les troubles mineurs qui ne doivent pas vous inquiéter. Sont également énoncés les signes plus alarmants qui doivent vous amener à prendre un avis médical et leur degré d'urgence.

Ce document, complémentaire de l'information orale que vous avez reçue de votre urologue, vous permet au mieux d'aborder votre convalescence.

Vous avez été opéré d'une Hypertrophie Bénigne de la Prostate par :
Adénomectomie prostatique (Ablation de l'Adénome de la prostate)

Informations générales

Après une **adénomectomie prostatique**, il vous est recommandé de boire abondamment (plus de 2 litres par jour sauf contre indication), d'uriner régulièrement pour laver la vessie et éviter que les urines ne deviennent rouges. Il vous est aussi conseillé d'éviter tout effort ou déplacement important dans le premier mois suivant l'intervention.

Les ordonnances qui vous ont été remises comprennent les soins de la ou des cicatrices cutanées ainsi que l'injection quotidienne d'un anti-coagulant. Le maintien d'un traitement anticoagulant est nécessaire après votre hospitalisation pour prévenir le risque de phlébite. Le port des bas de contention peut être souhaitable au moins 10 jours après votre intervention.

Un courrier a été adressé à votre médecin traitant pour le tenir informé de votre état de santé.

La durée de la convalescence et la date de reprise du travail ou d'une activité physique normale dépendent de votre état. Vous discuterez avec votre chirurgien de la date de reprise de vos activités et du suivi après l'opération. Une consultation post opératoire est programmée avec votre urologue afin de vous communiquer le résultat de l'examen microscopique de votre prostate. Un

suivi sera planifié pour surveiller l'absence de récurrence des troubles urinaires et prendre en charge d'éventuels effets indésirables.

Précautions

◆ **Prévention de la phlébite et de l'embolie pulmonaire**

L'alitement et l'absence de mouvement des membres inférieurs favorisent la stase veineuse. Des douleurs dans une jambe, une sensation de pesanteur ou une diminution du ballotement du mollet doivent faire évoquer une phlébite. Il est donc nécessaire de consulter un médecin en urgence.

Afin d'éviter la survenue d'une phlébite, il est conseillé de suivre les recommandations qui vous ont été données : contractions régulières et fréquentes des mollets, mouvements des pieds, surélévation des jambes et suivant la prescription de votre médecin, port de bas de contention.

En cas de douleur thoracique, de point de côté, de toux irritative ou d'essoufflement, il est nécessaire de consulter en urgence car ces signes

Attention :

Le tabac augmente considérablement le risque de difficulté de cicatrisation interne et externe. Il est donc expressément recommandé de ne pas fumer durant la convalescence.

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.

peuvent être révélateurs d'une embolie pulmonaire. Contactez alors immédiatement votre médecin traitant ou le service d'urgence le plus proche en téléphonant au Centre 15.

◆ **Fièvre post-opératoire**

La survenue d'une fièvre après une adénomectomie prostatique n'est pas habituelle. Toute fièvre post opératoire inexpiquée doit conduire à une consultation médicale.

◆ **Cicatrisation**

La chirurgie abdominale comporte une ou plusieurs incisions plus ou moins grandes. Ces incisions sont non seulement des zones de faiblesse, mais aussi des portes d'entrée possibles pour une infection. Il est donc nécessaire de s'assurer d'une bonne hygiène locale. Si la cicatrice devient rouge, chaude ou s'il existe une surélévation de celle-ci, il est important de montrer, sans urgence, cette cicatrice à votre chirurgien : il peut s'agir d'un hématome ou d'un abcès.

La cicatrisation de la peau s'effectue en plusieurs jours. Durant cette période, il peut se produire un petit saignement que l'on peut stopper en le comprimant à l'aide d'une compresse ou d'un linge propre. L'ablation des fils ou des agrafes est réalisée par une infirmière suivant la prescription médicale de sortie.

Une désunion de la peau peut parfois survenir. Si cette ouverture est superficielle, il faut simplement attendre qu'elle se referme, le délai de fermeture peut atteindre plusieurs semaines (surtout chez les patients diabétiques ou sous traitement corticoïde). En revanche, en cas de sensation de craquement profond ou de désunion profonde, il est nécessaire de consulter rapidement son chirurgien.

Le tabac et la dénutrition ralentissent la cicatrisation. Pensez donc à arrêter de fumer et à bien vous alimenter. Evitez toute exposition solaire directe de vos cicatrices qui risque de les rendre disgracieuses.

◆ **Douche – Bain**

Vous pourrez prendre des douches (éviter le jet directement sur la cicatrice) dès votre sortie et des bains à votre convenance 15 jours après l'intervention.

◆ **Activité sexuelle**

Il est possible de reprendre une activité sexuelle lorsque les urines sont redevenues claires et que les symptômes ont disparu. Le risque d'éjaculation rétrograde est très fréquent. Celle-ci se caractérise par l'absence d'émission de sperme au moment de l'orgasme. Elle est secondaire à l'ouverture du col de la vessie provoquée par le retrait de l'adénome et donc l'émission de sperme se fait dans la vessie. Le sperme sera alors éliminé lors de la miction suivante. En principe, cela ne modifie pas la sensation de plaisir, ni le votre, ni celui de votre partenaire. Il est en revanche indispensable d'expliquer cette modification à votre partenaire avant la reprise de l'activité sexuelle pour éviter toute réaction négative. La qualité des érections et la libido ne sont habituellement pas modifiées par l'intervention.

◆ **Alimentation**

Après votre intervention, buvez davantage pendant quelques jours. Cela permet d'éliminer les débris ou le sang qui peuvent s'accumuler à la suite de l'intervention et de réduire le risque d'infection. Vous devez boire environ 2 litres d'eau par jour (à peu près 10 verres) et parfois davantage si les urines ne s'éclaircissent pas. En revanche, il n'est pas nécessaire de boire davantage si vos urines sont devenues jaune clair.

Il n'y a pas de restriction particulière sur le plan alimentaire suite à cette intervention.

Signes qui peuvent survenir et conduite à tenir

◆ **Douleurs au niveau de la plaie ou de l'abdomen**

Un traitement contre la douleur vous a été prescrit. Une douleur importante ou persistante nécessite que vous contactiez votre médecin. Un écoulement ou hématome au niveau de la plaie guérissent le plus souvent avec des soins locaux.

◆ **Symptômes urinaires**

La zone qui a été traitée nécessite souvent plusieurs jours pour cicatriser. Lors de cette période, vous pouvez ressentir une irritation ou des brûlures du canal urinaire lorsque vous urinez. Vous pouvez aussi avoir des envies urgentes ou plus fréquentes d'uriner y compris la nuit. Le plus souvent, ces symptômes sont mineurs à modérés, diminuent progressivement au cours du temps et ne nécessitent pas de traitement particulier. En cas d'aggravation ou de non amélioration de vos symptômes urinaires, de difficultés à uriner, si les urines deviennent troubles ou malodorantes ou en cas d'apparition de fièvre, de douleurs abdominales, lombaires ou des organes génitaux, contactez votre médecin ou votre urologue.

◆ **Incontinence**

L'apparition d'une incontinence urinaire dans les suites de l'intervention est possible, mais rare et généralement transitoire. Il est nécessaire que vous préveniez votre urologue de cette éventualité, il pourrait alors vous proposer une prise en charge spécifique.

◆ **Saignement urinaire**

Il est fréquent d'avoir du sang dans les urines, en particulier au début de la miction. La présence de sang peut persister ou réapparaître jusqu'à 6 semaines après l'intervention. C'est un processus habituel lors de la cicatrisation. Buvez de façon importante et régulièrement (1 verre tous les quart d'heure ou vingt minutes) afin que les urines s'éclaircissent, puis suffisamment pour garder des urines d'une couleur jaune pâle. Si vous avez un saignement important, un saignement qui ne cesse pas ou n'arrivez pas à uriner, contactez votre médecin ou votre urologue ou rendez vous au service des urgences le plus proche.

◆ **Écoulement clair (urines) par la cicatrice**

L'ensemble de ces signes peut correspondre à une fuite d'urines sur le site opératoire. Cette situation est rare, mais nécessite une consultation rapide auprès de votre urologue pour qu'il puisse améliorer le drainage de votre vessie.

◆ **Sonde vésicale**

Dans certains cas, une sonde vésicale peut être laissée en place quelques jours après votre retour à domicile. L'infirmière ou le médecin vous montrera comment vider le sac à urine et quels soins à apporter à la sonde. Vous recevrez un document spécifique de la part de votre urologue. Des douleurs et spasmes de la vessie sont possibles, ils sont liés à l'irritation de la vessie par la sonde. Ces symptômes sont le plus généralement de courte durée et peuvent se reproduire régulièrement. Contactez votre médecin ou votre urologue si la gêne persiste.

◆ **L'analyse d'urines**

Une analyse d'urine (ECBU) peut vous avoir été demandée. Après une adénomectomie, le plus souvent il existe une leucocyturie (présence de très nombreux leucocytes) et une hématurie (hématies dans les urines). Ces deux anomalies sont habituelles et témoignent d'une cicatrisation en cours. Aucun antibiotique n'est nécessaire s'il n'existe pas de germes en nombre suffisant.

Les informations qui vous sont données ci dessus concernent les suites opératoires classiques avec les effets secondaires indésirables les plus fréquents. Ce document n'est pas exhaustif. Certains risques y compris vitaux peuvent tenir à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles.

* 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.