

# Hypertrophie bénigne de la prostate : Lasers ou Urolift®, les bénéfices de techniques mini-invasives efficaces et à faible morbidité

---

L'hypertrophie bénigne de la prostate est l'affection la plus fréquente de l'homme âgé. En vieillissant, le volume de la prostate a tendance à augmenter. Ainsi, au-delà de 50 ans, plus de la moitié des hommes ont une grosse prostate. Cette évolution naturelle peut se manifester par des symptômes : difficulté à uriner, gouttes retardataires, voire rétention urinaire, dans les cas plus sévères (une urgence médicale) ; des symptômes qui concernent 30 % des hommes de plus de 65 ans, 40 % des hommes de plus de 70 ans.

En effet, la prostate est traversée par le canal de l'urètre, et l'augmentation de son volume exerce une pression sur ce conduit qui contribue à réduire le débit des urines, et qui peut aller jusqu'à l'obstruction.

En fonction du patient, de l'importance de l'HBP et de la gravité des symptômes, plusieurs types de traitements peuvent être proposés :

- Les médicaments qui agissent sur les cellules musculaires ou la glande prostatique afin de lever l'obstacle urinaire :
  - alpha-bloquants : ils agissent sur la détente des fibres musculaires de la prostate et du col vésical afin de faciliter la miction ;
  - inhibiteurs de la 5 alpha-réductase : ils diminuent les taux circulants de dihydrotestostérone et le volume de la glande prostatique.

Les médicaments peuvent être à l'origine d'effets secondaires, notamment d'ordre sexuel, avec un impact important sur la qualité de vie, qui conduit à l'abandon du traitement (chez 10 à 15 % des patients).

En cas d'échec du traitement médicamenteux, la chirurgie peut être indiquée. La résection transurétrale de prostate (RTUP) est considérée comme l'intervention de référence mais sa morbidité est significative, tant sur le plan urinaire que sexuel.

De nouvelles techniques mini-invasives se sont développées afin d'éviter ces inconvénients - thermothérapie par micro-ondes (TUMT) ou par radiofréquences (TUNA) ; cependant, elles ne permettent pas d'annuler le risque hémorragique et entraînent une irritation post-opératoire et gênante.

Les apports des lasers, et le développement, de nouvelles techniques mécaniques de levée de l'obstacle urinaire (Urolift®) devraient permettre d'offrir au patient des solutions thérapeutiques efficaces et sûres, avec un bénéfice mesurable en termes de qualité de vie.

**Le Dr Nicolas Barry Delongchamps, membre du Comité des troubles mictionnels de l'homme de l'AFU, présente ces nouvelles alternatives thérapeutiques.**

### ***Quelle est la place des lasers dans le traitement de l'HBP ?***

**Dr Nicolas Barry Delongchamps :** Si les techniques chirurgicales de référence demeurent la résection transurétrale de la prostate ou l'adéomectomie par voie haute, c'est-à-dire la chirurgie ouverte, les lasers permettent de proposer des alternatives mini-invasives intéressantes, notamment pour les hommes sous anticoagulants ou bien présentant des troubles de la coagulation : en fonction de leur longueur d'ondes, les lasers (lire l'encadré : *Les différents types de laser*) permettent de vaporiser ou de découper les tissus, tout en évitant les saignements, même chez les patients sous anticoagulants, et ce, notamment avec le laser KTP ou « Green light ».

Le comité des troubles mictionnels de l'homme de l'AFU, a passé en revue la littérature scientifique produite entre 1980 et 2011, concernant la chirurgie mini-invasive au laser : l'ensemble des études montre que les techniques laser permettent de réduire de manière significative les saignements. Elles soulignent aussi une efficacité comparable à celle de la RTUP, dans un délai court ou moyen, en termes d'amélioration :

- Du score IPSS<sup>1</sup> (International Prostate Score syndrome)
- Du débit maximum des urines
- De la qualité de vie

Le manque d'études prospectives randomisées ne permet pas de se prononcer sur une équivalence des techniques : les phénomènes irritatifs observés en post-opératoire méritent d'être mieux évalués. Mais on sait d'ores et déjà que celles-ci apportent un bénéfice dans les traitements des patients présentant un risque hémorragique.

### ***Les techniques lasers sont-elles disponibles et remboursées ?***

Aujourd'hui, l'utilisation du laser est limitée par l'absence de remboursement. La Haute Autorité de Santé doit rendre son avis prochainement sur les techniques, une condition préalable à l'attribution d'une nomenclature et d'un prix.

Lorsque ces techniques seront intégrées à la nomenclature et remboursées, elles pourront être élargies à un plus grand nombre de patients.

### ***Et pour les patients qui ne souhaitent pas d'intervention chirurgicale, l'Urolift® est une technique mécanique qui semble donner des résultats prometteurs : comment fonctionne-t-elle ?***

La pose d'implants intra-prostatiques UroLift® est une nouvelle technique mini-invasive originale consistant à comprimer mécaniquement les deux lobes prostatiques, avec des sortes d'élastiques : la compression permet de lever l'obstruction prostatique et d'améliorer les symptômes.

Les études préliminaires ont suggéré la bonne tolérance et l'efficacité de l'intervention. En France, une étude pilote a montré la faisabilité, la tolérance et l'efficacité immédiate de la technique UroLift® chez quatre premiers patients. Ces premiers résultats ont été publiés dans la revue *Progrès en urologie* (2012 22, 590—597). Les conclusions de l'étude soulignent la rapidité de l'intervention (les interventions sur les 4 patients français ont duré de 6 à 15 mn en fonction du nombre d'implants posés) et le peu de risques qu'elle comporte. La technique semble améliorer les symptômes

---

<sup>1</sup> <http://www.urofrance.org/fileadmin/medias/scores/score-IPSS.pdf>

urinaires. Elle est bien tolérée sur le plan sexuel. À terme, elle pourrait représenter une véritable alternative aux techniques chirurgicales d'ablation.

### Les différents types de laser

LASER est un acronyme de "Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation)". Il désigne différents types de lumières, caractérisés par :

- Une longueur d'onde, qui dépend de la source, et qui définit la couleur (de l'ultra-violet à l'infra-rouge en passant par la lumière verte des lasers Greenlight).
- Une amplitude qui peut être modulée, quelle que soit la source.

À l'heure actuelle, trois techniques de chirurgie laser mini-invasives ont été validées par des études comparatives, prospectives et randomisées.

Il s'agit de :

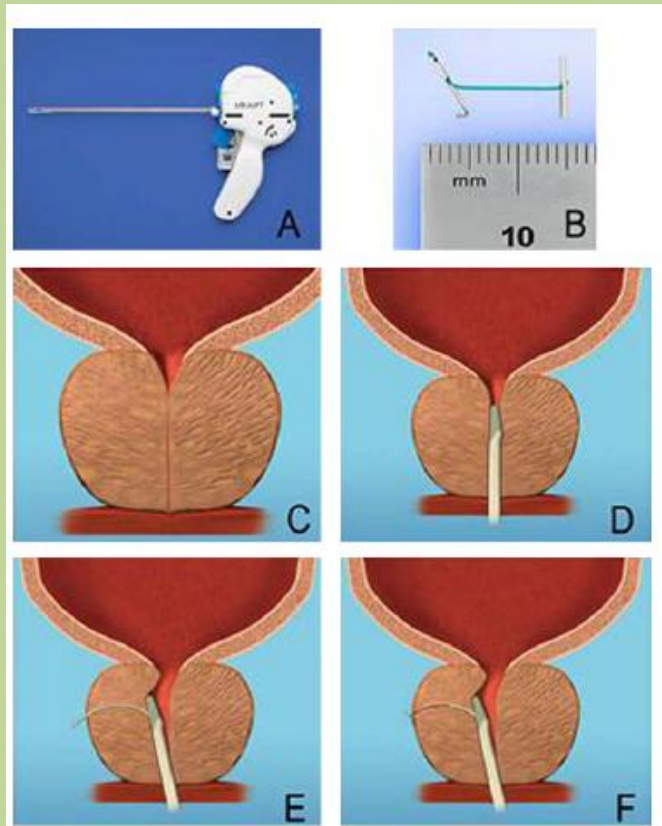
- l'énucléation par laser Holmium (HoLEP)
- la vaporisation au laser KTP (Greenlight)
- la résection au laser thulium (plus récente)

Les deux techniques les plus mûres sont l'HoLEP et la VPP (KTP).

Selon une méta-analyse de l'institut Cochrane publiée en 2004, analysant les résultats de 20 études randomisées, les techniques utilisant le laser diminuaient le risque de transfusion et la durée d'hospitalisation par rapport à la RTUP monopolaire ; une caractéristique intéressante en termes de bénéfice patient, mais aussi en termes d'économies pour la collectivité.

Source : *Traitement chirurgical de l'hyperplasie bénigne de la prostate par laser : revue de littérature du CTMH de l'AFU*, Progrès en urologie (2012) 22, 80—86.

## La technique d'implantation de l'Urolift®



**Figure 1.** Description schématique de l'implant Urolift® et de la technique chirurgicale. A. Dispositif de pose de l'implant. B. Implant Urolift®. C. Coupe frontale schématique de l'urètre prostatique. D. Introduction du dispositif de pose. E. Élargissement de la lumière urétrale par angulation de 15 à 20° et déploiement de l'aiguille contenant l'implant. F. Rétraction de l'aiguille laissant la languette capsulaire en nitinol sur la capsule prostatique.

Source : *Pose d'implants Urolift® intra-prostatiques pour hyperplasie bénigne de la prostate : résultats préliminaires des quatre premiers cas réalisés en France*, *Progrès en urologie* (2012 22, 590—597).

### Et pour aller plus loin, lors du congrès :

- ✓ **Mercredi 21 novembre, 8h30, salle 351** : club lasers.
- ✓ **Judi 22 novembre, dans le cadre de la séance plénière de 9h35, salle Bordeaux** : session HBP : Nouvelles technologies lasers : Holmium et Green Light.
- ✓ **Judi 22 novembre, 16h20, salle Havane**, séance vidéo : pose d'implants Urolift® pour hyperplasie bénigne de la prostate : technique opératoire et cas clinique.