

## L'embolisation des artères prostatiques ouvre de nouvelles perspectives

Paris, le 10 avril 2019 • Les JITTU (Journées d'innovation techniques et technologiques en urologie) mettent chaque année à l'honneur des techniques prometteuses ou en cours de développement. Parmi ces dernières, les nouveaux traitements mini-invasifs de l'hypertrophie bénigne de la prostate. Retour sur une de ces approches : l'embolisation des artères prostatiques.

Mise au point par des équipes portugaises et brésiliennes (Prs Pisco et Carnavale), l'embolisation des artères de la prostate (PAE) consiste à injecter des microbilles dans les artères prostatiques afin de les oblitérer. L'insertion des microbilles se fait par voie fémorale, sous guidage radiologique. Avantage de la méthode : une simple anesthésie locale suffit. Inconvénient : l'irradiation peropératoire. Car pour atteindre ces petites artères, il faut parvenir à les repérer. Cela prend du temps (un peu plus d'une heure) et chaque image obtenue nécessite une petite dose de rayons X. « La PAE demande un haut niveau d'expertise et doit être réalisée par des radiologues dûment entraînés », a souligné à l'occasion des JITTU d'avril 2019, le Pr Marc Sapoval, créateur du GEST (Global Embolization Symposium & Technologies) qui réunit chaque année depuis 2007 les spécialistes mondiaux de l'embolisation.

Même si cette opération relève de la radiologie interventionnelle et sort donc du scope des chirurgiens urologues, elle intéresse ces derniers, toujours en quête d'approches plus confortables pour le patient et ayant le moins d'effets secondaires possibles. **Plus la panoplie des techniques sera large, plus le praticien sera à même de proposer au patient le « meilleur traitement »**, celui qui convient le mieux à sa situation. La « personnalisation » du suivi urologique était d'ailleurs l'objet du dernier rapport de l'AFU sur l'hypertrophie bénigne de la prostate (HBP) présenté lors du congrès de novembre. « Nous sommes tous à la recherche de techniques peu invasives qui préservent l'éjaculation », rappelle le Pr Aurélien Descazeaud, chef du service d'urologie du CHU de Limoges et ancien responsable du CTMH de l'AFU (comité des troubles mictionnels de l'homme).

### Affamer la prostate...

L'obstruction des vaisseaux nourriciers « affame » la glande qui, en toute logique, diminue de volume. L'urètre, jusqu'à lors comprimé dans les tissus prostatiques, est ainsi libéré et les troubles mictionnels consécutifs à cette compression disparaissent partiellement ou totalement. C'est du moins ce qu'espèrent les équipes qui pratiquent la PAE. Car pour l'heure, **même si certaines études observationnelles suggèrent un intérêt de cette approche, on manque encore de recul pour affirmer que cela fonctionne dans la vraie vie** aussi bien qu'en théorie...

Sans oublier les bizarreries de la médecine : « *Le tadalafil, médicament de l'érection, a obtenu son AMM dans les troubles mictionnels de l'homme. On le prescrit dans l'hypertrophie bénigne de la prostate, rappelle le Pr Aurélien Descazeaud, et pourtant le tadalafil est un vasodilatateur ; il a donc l'effet inverse de l'embolisation...* ».

C'est pourquoi, si l'embolisation des artères prostatiques semble à première vue une méthode ingénieuse et prometteuse, il est nécessaire de **procéder à une évaluation approfondie afin de déterminer sa place dans l'arsenal thérapeutique.**

« *Il est également essentiel que les patients qui envisagent ce traitement soient pleinement informés de ce manque de recul pour cette technique* », ajoute le Dr Christian Castagnola, vice-président de l'AFU.

### Un PHRC en cours pour évaluer la PAE



*Beaucoup d'innovations ont été développées en matière de prise en charge de l'HBP.*



### Professeur Descazeaud

« *Certaines ont été accueillies avec enthousiasme avant qu'on se rende compte que leur bénéfice réel était modéré* ». C'est le cas par exemple de la radiofréquence prostatique qui, il y a une quinzaine d'années, était vue comme un traitement d'avenir. De même pour les injections de toxine botulique dans la prostate. Après des études préliminaires qui semblaient très encourageantes, un grand essai randomisé a été réalisé sous l'égide du laboratoire commercialisant cette toxine. Las : l'essai n'a pas conclu à l'efficacité de la procédure.

Qu'en sera-t-il de l'embolisation des artères prostatiques ? L'AFU soutient un PHRC (programme hospitalier de recherche clinique) visant à évaluer l'impact de l'intervention sur la réduction du volume prostatique, la miction, les différents paramètres urodynamiques, et identifier les effets indésirables potentiels. Le Pr Marc Sapoval, chef du service de radiologie interventionnelle à l'HEGP est l'investigateur principal de cette étude multicentrique. L'essai PARTEM comparera sur 9 mois l'embolisation versus la « thérapie combinée » (alpha-bloquant + inhibiteur de la 5 alpha-réductase). Cet essai permettra également d'identifier les patients qui en bénéficieraient le plus. Actuellement les urologues adressent aux radiologues les patients ayant de très grosses prostatites car ces derniers paraissent être une cible adaptée. Pour l'heure (et dans l'attente des résultats de PARTEM) la place du PAE, comme de nombreuses techniques mini-invasives, semble se situer entre la prise en charge médicamenteuse et la chirurgie. Si PARTEM confirme les bénéfices escomptés, cette nouvelle technique permettra aux praticiens de « proposer des traitements individualisés selon les symptômes, les attentes et les particularités anatomiques des patients », espère le Pr Sapoval.

---

### En bref : les autres thèmes développés lors des JITTU

- La robotique en urologie
- La salle d'opération de demain
- L'électroporation
- Tumeurs rénales : radiofréquence vs cryothérapie
- L'énucléation prostatique
- Le jardin du futur...
- Les nouveaux traitements mini-invasifs de l'HBP
- La thérapie photodynamique...

---

### À propos de l'AFU



L'Association Française d'Urologie est une société salvante représentant plus de 90 % des urologues exerçant en France (soit 1 133 médecins). Médecin et chirurgien, l'urologue prend en charge l'ensemble des pathologies touchant l'appareil urinaire de la femme et de l'homme (cancérologie, incontinence urinaire, troubles mictionnels, calculs urinaires, insuffisance rénale et greffe), ainsi que celles touchant l'appareil génital de l'homme. L'AFU est un acteur de la recherche et de l'évaluation en urologie. Elle diffuse les bonnes pratiques aux urologues afin d'apporter les meilleurs soins aux patients, notamment via son site internet [urofrance.org](http://urofrance.org) et un site dédié aux patients [urologie-sante.fr](http://urologie-sante.fr).