

**Stéphane Droupy**

Service d'urologie-andrologie, CHU de Carémeau,  
Place du Professeur-Robert-Debré, 30029  
Nîmes cedex 9.  
stephane.droupy@chu-nimes.fr

## Éditorial

**Rédacteur en chef**

Alexandre de la Taille

**Rédacteur adjoint**

G. Kouri (Périgueux)

**Membres du Comité  
de rédaction**

P. Blanchet (Pointe-à-Pitre)

E. Chartier-Kastler (Paris)

J.-L. Davin (Avignon)

V. Delmas (Paris)

F. Desgrandchamps (Paris)

F. Giuliano (Paris)

L. Guy (Clermont-Ferrand)

F. Haab (Paris)

A. Haertig (Paris)

O. Haillot (Tours)

A. Houlgatte (Paris)

J. Irani (Poitiers)

G. Karsenty (Marseille)

Th. Lebreton (Suresnes)

E. Lechevallier (Marseille)

J.-J. Patard (Rennes)

M. Roupert (Paris)

A. Ruffion (Lyon)

L. Salomon (Creteil)

C. Saussine (Strasbourg)

O. Traxer (Paris)

**Correspondants :***Chirurgie digestive*

Y. Panis (Paris)

*Chirurgie gynécologique*

R. Villet (Paris)

*Chirurgie pédiatrique*

G. Audry (Paris)



Association  
Française  
d'Urologie  
www.urofrance.org

L'incontinence urinaire et le cancer du rein sont au menu dans ce nouveau numéro de *Progrès en Urologie FMC*, qui, fidèle à sa vocation, fait le point sur les nouvelles techniques chirurgicales et les nouveaux concepts. Jean-Philippe Couapel, Jean-Jacques Patard et Karim Bensalah nous disent si l'on peut aujourd'hui faire une néphrectomie partielle sans utiliser d'agent hémostatique. Sophie Conquy nous explique à quel choix cornélien la femme du XXI<sup>e</sup> siècle doit faire face : faire du sport ou ne pas en faire, tout est probablement dans la mesure.

L'allongement de la durée de vie et la découverte fortuite de petites tumeurs rénales imposent aux urologues de prendre des décisions thérapeutiques chez des patients pour lesquels le rapport risque-bénéfice est parfois difficile à évaluer, ce d'autant que l'histoire naturelle d'un cancer du rein est impossible à prévoir avec certitude pour un patient donné. Les techniques thermo-ablatives utilisant la chaleur (radiofréquence) ou le froid (cryothérapie) ont ainsi trouvé leurs indications pour les patients souffrant de co-morbidités contre-indiquant une chirurgie rénale, d'insuffisance rénale chronique et dans le cadre de prise en charge oncogériatrique. À l'instar de Laurence Bastien, les urologues se sont impliqués dans la réalisation et l'évaluation de ces techniques, notamment par voie laparoscopique, mais l'avenir de la cryothérapie et de la radiofréquence est à l'évidence la voie percutanée robot-assistée guidée par l'imagerie. Les urologues gardent la maîtrise des abordages percutanés du rein dans les autres indications. D'un point de vue scientifique, médical et économique, il est plus que souhaitable qu'ils gardent également la maîtrise des traitements thermoablatifs percutanés robot-assistés guidés par l'imagerie.

Le traitement de l'incontinence urinaire masculine a, depuis les temps immémoriaux, utilisé les techniques de compression passive de l'urètre bulbaire, d'abord par voie externe puis par des techniques de transposition chirurgicale des corps caverneux et plus récemment par la mise en place de matériel prothétique. La dernière évolution, rapportée dans ce numéro par Philippe Grise, est la mise en place d'une double bandelette par voie transobturatrice. Les résultats à court terme sont encourageants et permettront à cette technique de trouver une place chez des patients souffrant d'incontinence modérée ou dans l'incapacité de manipuler un sphincter urinaire artificiel. Gageons toutefois que nous ne sommes pas au bout des innovations thérapeutiques dans ce domaine de l'urologie. Nicolas Brichart et Jacques Irani nous rappellent que l'un des facteurs de risque de récurrence les plus évidents des tumeurs de vessie est la résection initiale incomplète. Cette constatation prend tout son sens en cas de tumeur infiltrant le chorion (pT1) de haut grade, dont la récurrence ou la progression expose le patient à une indication de cystectomie. Si l'on accepte le fait qu'un tiers des secondes résections trouve une tumeur résiduelle au moins aussi agressive que la première il est difficile de ne pas considérer cette attitude comme la garantie pour le patient d'une décision thérapeutique adaptée.

Et vous lirez bien sûr la synthèse de nos courageux globe-trotters Guillaume Plousard, Evangelos Xylinas et Vidal Azancot, qui ont, cette année, bravé la fureur du volcan pour nous rapporter le meilleur de l'EAU 2010.

Bonne lecture !