

Les conseils du médecin : prostate et adénome

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **Aînés : mensuel pour une retraite plus heureuse**

Band (Jahr): **13 (1983)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Les conseils du médecin



Docteur Maurice Mamie

Prostate et adénome

La prostate, un des éléments de l'appareil génital de l'homme, sécrète un liquide entrant dans la composition du sperme, véhicule des spermatozoïdes, d'où le terme de semence souvent donné à cette sécrétion. Ayant les dimensions d'une châtaigne, localisée sous la vessie et entourant son canal d'évacuation, l'urètre, cette glande est composée de deux zones distinctes qui se laissent facilement dissocier l'une de l'autre. Le tout est entouré d'une épaisse capsule fibreuse et musculaire. Ne pesant que quelques grammes à la naissance, la prostate se développe sous l'influence des hormones mâles pour atteindre son poids de 20 grammes et sa taille définitive à l'âge de 20 ans.

Chez la plupart des hommes survient dans la 5^e décennie une nouvelle poussée de croissance qui ne touche cette fois-ci que la partie de la glande située dans la zone entourant l'urètre. Cette croissance localisée aboutit à la formation de ce que l'on appelle un adénome prostatique. Il s'agit d'une tumeur bénigne concernant la zone dite crâniale et qui est de ce fait facilement énucléable. Cette évolution ne peut se faire qu'à la condition que les testicules

soient fonctionnels. C'est ainsi que chez des chiens castrés, l'administration de doses adéquates d'hormone mâle provoque une augmentation du volume prostatique de même type. Cette hormone, le dihydrotestostéroïne, voit son action nettement renforcée par l'appoint d'oestradiol, hormone femelle dont on sait qu'elle est produite en plus grande quantité chez l'homme vieillissant que chez le jeune adulte. L'action conjuguée des deux hormones favorise grandement la formation d'un adénome prostatique selon des modalités encore inconnues.

Vidange difficile

L'adénome prostatique, bénin en soi, exerce, du fait de sa localisation péri-urétrale, des effets nettement défavorables sur le fonctionnement normal de la vessie. En comprimant l'urètre, il fait obstacle à sa vidange. La vessie doit lutter pour vaincre ce rétrécissement, sa paroi, s'épaissit par hypertrophie de la musculature. Elle devient ce que l'on appelle une vessie de lutte, une vessie à colonnes. Par la suite, elle s'épuise et n'arrive plus à se vider correctement; il y a rétention d'urines, qui a des répercussions sur les voies urinaires et sur les reins dont le travail de filtre est perturbé, d'où élévation de l'urée dans le sang et détérioration progressive des structures rénales pouvant aboutir à une insuffisance rénale globale et à une urémie.

Les symptômes de l'adénome prostatique sont bien connus. Le jet urinaire diminue de force et de calibre, la durée des mictions se prolonge. Celles-ci deviennent plus fréquentes, souvent impérieuses, le patient doit se relever plusieurs fois la nuit, surtout dans sa deuxième moitié. Pendant le jour, les fréquents besoins d'uriner peuvent représenter un sérieux handicap quand ils ne sont pas à l'origine de nombreux quolibets et remarques ironiques sur ces vieux prostatiques qui *pissent sur leurs souliers* et qui ne peuvent rester longtemps assis sans avoir, à leur plus grande confusion, à quitter une assemblée ou une conférence pour se retirer, vous savez où! L'excuse du coup de fil à donner ne trompe personne.

L'approche chirurgicale

L'évolution ultérieure de l'adénome se caractérise par l'aggravation progres-

sive de la rétention urinaire. La vessie ne se vide que partiellement et par regorgement avec phénomènes d'incontinence, surtout la nuit. Puis, la vessie ne se vidant presque plus, son volume augmente, elle déborde au dessus du pubis où on peut la palper sous la forme d'un globe. Et enfin pour des raisons souvent annexes – excès de table et de boissons alcoolisées, banquets, stations assises prolongées – survient la rétention aiguë, complète, situation très pénible et douloureuse, que seule la mise en place d'une sonde vésicale permet de soulager. Parmi les complications qui peuvent se manifester au cours de cette évolution citons les infections des voies urinaires, cystites, prostatites, orchites et la présence de sang dans les urines. Ce dernier symptôme nécessite un examen urologique approfondi avec cystoscopie (contrôle visuel de l'intérieur de la vessie à l'aide d'un instrument spécial), car il peut aussi être dû à un cancer de la prostate ou de la vessie.

A part quelques médicaments décongestionnants, uniquement palliatifs, il n'y a pas de traitement médical de l'adénome prostatique. L'approche chirurgicale consiste à cliver l'adénome par voie haute, en ouvrant la paroi abdominale et la vessie pour atteindre ainsi la prostate, type d'intervention réservé actuellement aux adénomes très volumineux. Plus fréquemment utilisée est la voie endoscopique, la résection endo-urétrale, c'est-à-dire par les voies naturelles, sous contrôle de la vue. L'adénome n'est plus clivé, mais extirpé sous la forme de copeaux. Après une phase post-opératoire immédiate d'adaptation, de quelques jours à quelques semaines suivant les cas, les résultats de ces interventions sont excellents. Le jet a retrouvé une vigueur oubliée depuis plusieurs années, la continence urinaire est satisfaisante et le nombre des mictions redevenu normal. Enfin il peut être important de signaler que les fonctions sexuelles ne sont que rarement perturbées, les satisfactions et la puissance sexuelles étant en général conservées, contrairement à une opinion très répandue dans le public.

Voilà résumée brièvement la saga de très nombreux hommes vieillissants.

D^r M. M.

fortes
Contre les douleurs

prenez donc:

Le Baume du Tigre

rhumatisme, arthritisme, névralgie, migraine, goutte, douleurs aux disques vertébraux, sciaticque, lumbago, blessures dues au sport, toux, rhume, bronchites.

En vente dans les pharmacies et drogueries sous forme de pommade ou d'huile.

