

Cette fiche a été rédigée par l'Association Française d'Urologie*.
Elle vous est remise lors de votre consultation d'urologie avant de pratiquer un acte à visée diagnostique ou thérapeutique. Elle est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par votre urologue.

Votre urologue vous a expliqué la pathologie dont vous souffrez ou dont il doit faire le diagnostic. Il vous a exposé les différentes modalités et alternatives de prise en charge et de traitement et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé.

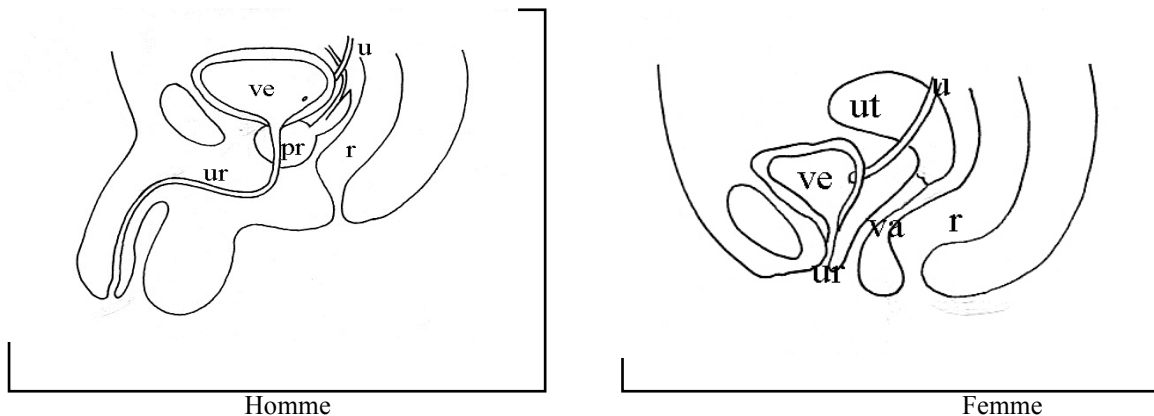
Vous sont exposés ici les raisons de l'acte que va effectuer votre urologue, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles.

INSTILLATIONS ENDO-VESICALES DE BCG

L'analyse du polype qui a été enlevé au niveau de votre vessie a détecté des cellules malignes, superficielles, ce qui nécessite un traitement complémentaire. Afin de prendre une décision en toute connaissance de cause, vous devez être informé des suites normalement prévisibles et des risques liés au traitement. Votre médecin vous expliquera, en entretien, pourquoi un traitement complémentaire est nécessaire, son principe et son déroulement.

LA VESSIE

La vessie est le réservoir dans lequel l'urine provenant des reins est stockée avant d'être évacuée lors de la miction. Sa paroi interne est recouverte d'une muqueuse. C'est cette muqueuse qui a donné naissance au polype récemment enlevé.



Légende : pr : prostate , r : rectum , u : uretère , ur : urètre , ut : utérus , va : vagin , ve : vessie ;

POURQUOI CE TRAITEMENT ?

L'analyse du polype a détecté des cellules malignes, superficielles . Le risque de cette affection est de récidiver et, dans certains cas, de progresser vers les plans plus profonds de la paroi de la vessie. Pour limiter ces risques, un traitement complémentaire à la résection endoscopique est recommandé, il s'agit d'instillations intra-vésicales de bacilles de Calmette et Guérin (BCG). Le principe n'est pas celui d'un vaccin. Ce traitement agit par l'intermédiaire d'une souche atténuée de mycobactéries dont l'effet est de déclencher une réaction inflammatoire et immunitaire locale visant à empêcher une nouvelle tumeur de se développer et, dans certains cas, à supprimer certaines tumeurs planes. Ce traitement est utilisé depuis 1976.

EXISTE T'IL D'AUTRES POSSIBILITES ?

D'autres produits peuvent être instillés, mieux tolérés mais souvent moins efficaces dans votre cas. L'ablation de la vessie pourrait être envisagée, mais seulement en cas d'échec du traitement conservateur entrepris. C'est la raison pour laquelle il est très important que vous vous soumettiez aux contrôles qui vous seront indiqués par l'équipe qui a pris en charge votre traitement.

DEROULEMENT DU TRAITEMENT

Il consiste à réaliser plusieurs instillations de BCG dans la vessie dont le nombre et la fréquence vous seront précisés par votre urologue. Le traitement doit être commencé au minimum quinze jours après la résection endoscopique de vessie, lorsqu'il n'y a plus de saignement urinaire, et après vérification de l'absence d'infection urinaire avant chaque instillation. Chaque instillation consiste à injecter le produit dans la vessie par l'intermédiaire d'une sonde introduite par l'urètre. Il est recommandé de diminuer les boissons pendant les deux à trois heures précédant l'instillation ; il vous est demandé de garder le produit dans la vessie sans uriner au minimum pendant une heure et, au mieux, deux heures. A l'issue de ce délai, vous devrez uriner assis sur des toilettes qui seront nettoyées à l'eau de javel non diluée et boire abondamment pendant environ 48 heures.

SUITES HABITUELLES

Ce traitement peut vous fatiguer, être responsable d'une sensation de brûlures vésicales et d'une fièvre transitoire, parfois liées à une infection urinaire. Il est préférable, tant que les effets secondaires persistent, d'éviter les efforts, les voyages et les rapports sexuels, et de différer l'instillation suivante.

Certains médicaments peuvent modifier l'effet du BCG et son efficacité. C'est pourquoi vos médecins doivent être tenus informés de tous les médicaments que vous prenez pendant la durée de ce traitement.

Il est très important que vous vous soumettiez aux contrôles ultérieurs qui vous seront indiqués par l'équipe qui a pris en charge votre traitement.

RISQUES ET COMPLICATIONS

Certains événements doivent vous faire consulter sans tarder: fièvre supérieure à 38°5, persistance au-delà de 48 heures de symptômes tels que : fièvre, sang dans les urines, malaise.

Les complications de ce traitement sont rares : infection des organes génitaux chez l'homme, allergie.

Exceptionnellement peuvent survenir: rétraction de la vessie, infection du rein, du foie, des poumons, d'une articulation.

Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.

*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.