

Cancer de la Prostate et Prostatectomie Totale

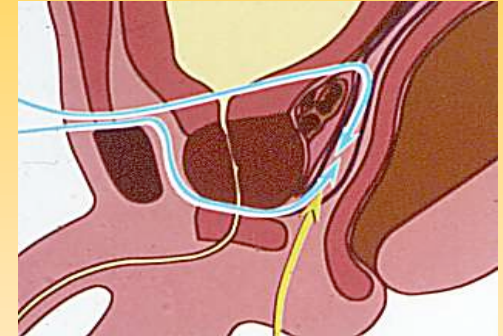
Nicolas THIOUNN
AIHUS - Lille 2009

Cancer de la prostate

- Incidence en augmentation : 62 000 nouveaux cas en 2005 (données Invs), plus de 80 000 en 2008
- > 70% stades localisés lors du diagnostic
- Mortalité stable : 9 000 décès par an
- Amélioration de la survie avec le traitement des stades localisés

Traitement des Stades Localisés du Cancer de la Prostate

- Prostatectomie totale
 - Voie rétro-pubienne
 - Laparoscopie
- Curiethérapie
 - Avec ou sans pré-planning
 - Grains libres ou liés
 - I 125 ou Pa 103
- Radiothérapie externe
 - Conformationnelle
 - Modulation d'intensité



Dysfonction sexuelle après traitements du cancer localisé de la prostate

- Dysfonction érectile
- Perturbations de l'éjaculation
- Modifications de l'orgasme
- Troubles du désir
- Troubles associés :
 - Troubles mictionnels
 - Asthénie / Dépression

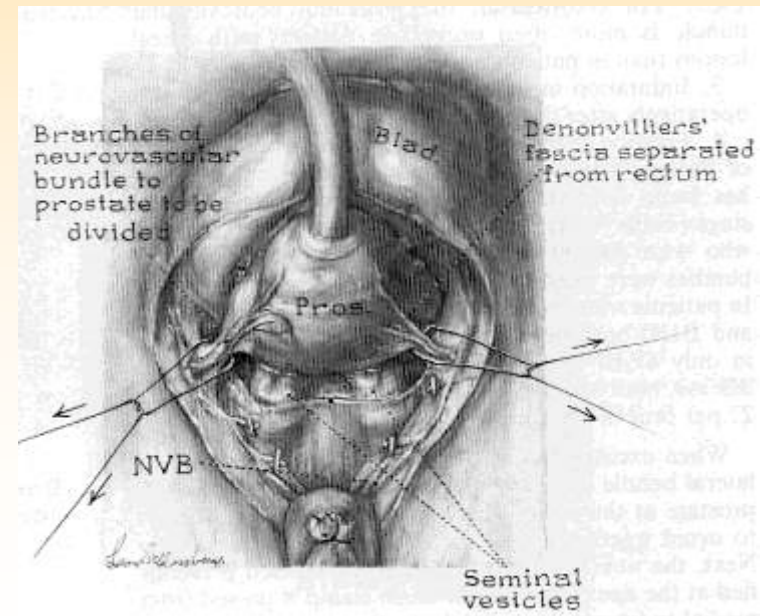


Dysfonction sexuelle après traitements du cancer localisé de la prostate

	Érection	Éjaculation	Troubles mictionnels
Prostatectomie	- - -	Abolie	Fuites
Curiethérapie	+ ou -	+ ou -	Impériosités / Dysurie
Radiothérapie	+ ou -	+ ou -	Impériosités

Prostatectomie totale

- Acte invasif
- Incontinence urinaire
- Impression d'avoir perdu un élément important de sa masculinité
- Préservation des bandelettes ?



Érection après Prostatectomie

- Lésions des nerfs caverneux
 - Section
 - Coagulation
 - Étirement
- Lésion artérielle (art. pudentales accessoires S. Droupy)
- Atteinte caverneuse (dénervation ou ischémie)
 - Fibrose
 - Rétraction corps caverneux

Érection après Prostatectomie

- **Dépend de la préservation des bandelettes neuro-vasculaires :**
 - préservation bilatérale 30 à 85%
 - préservation unilatérale 15 à 55%
- **Ne dépend pas de la voie d'abord :**
 - Prostatectomie rétro-pubienne
 - Laparoscopie avec ou sans robot

Érection après Prostatectomie

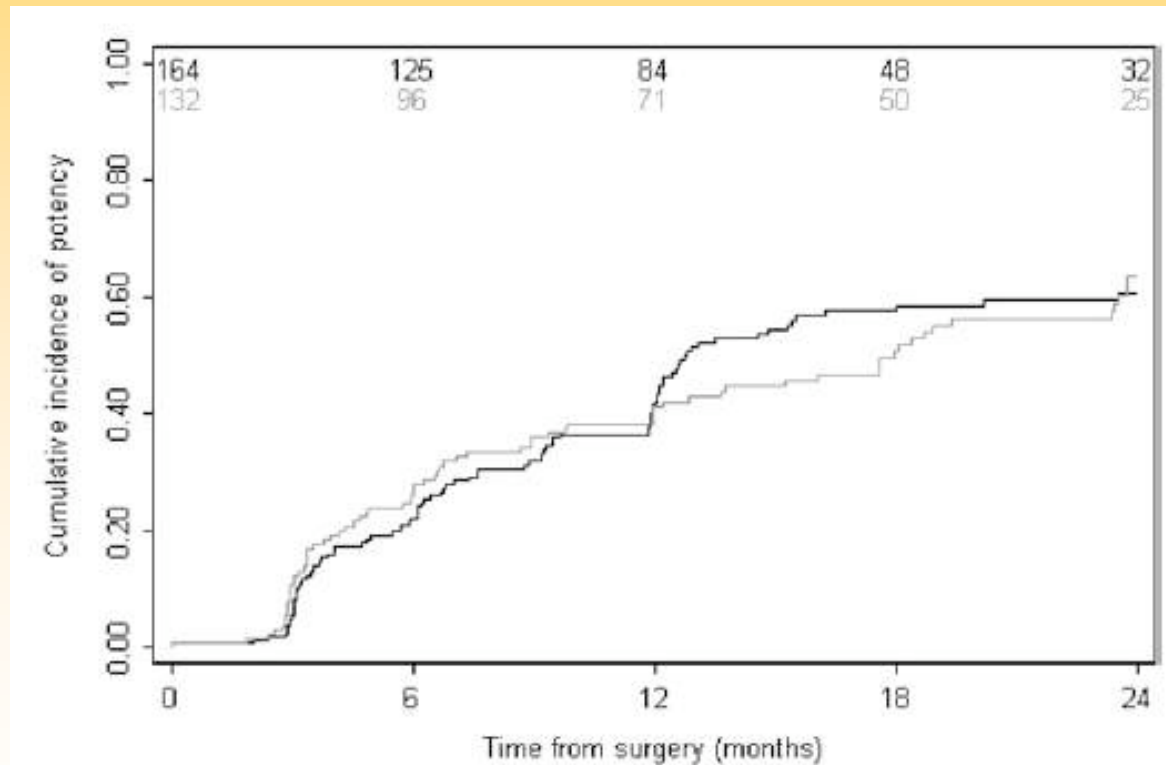


FIG. 5. Cumulative incidence of overall potency by operation type. Black lines indicate RRP, gray lines indicate LRP.

Érection après Prostatectomie

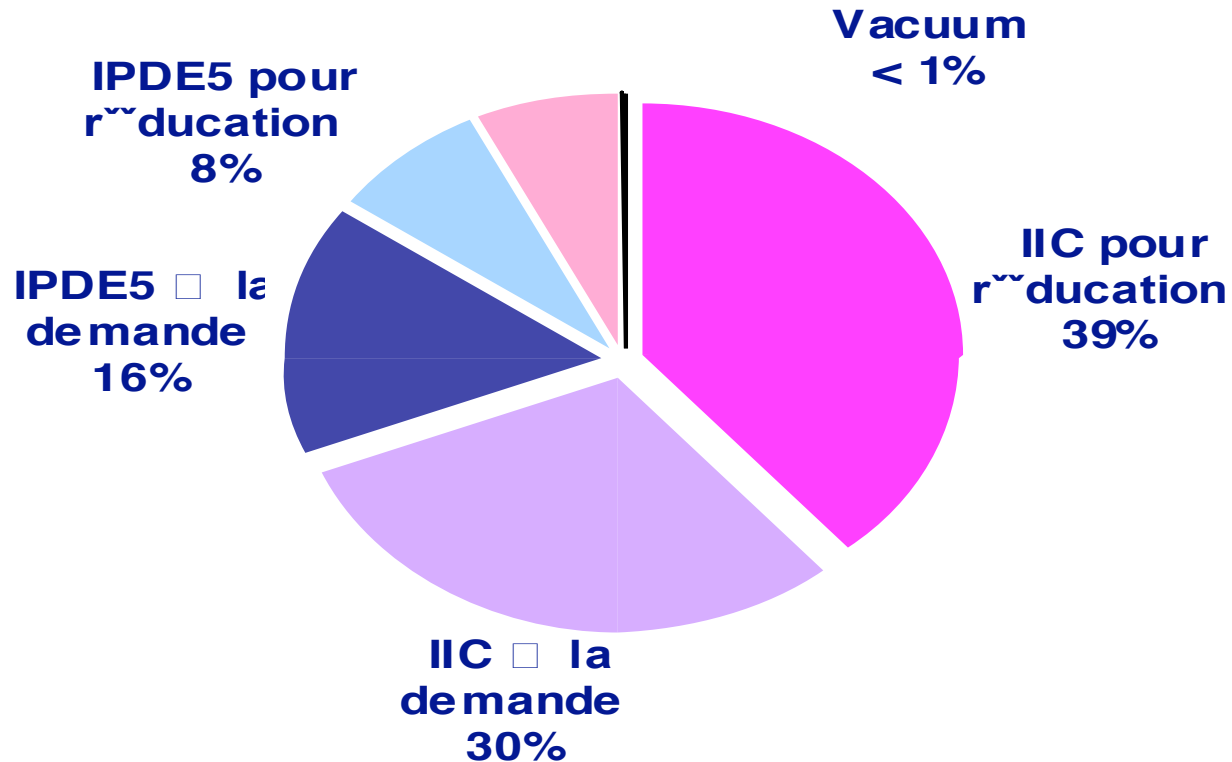
- Récupération lente et aléatoire de l'érection (jusqu'à 4 ans)
- Fonction de :
 - Âge
 - Préservation uni/bilatérale des bandelettes
 - Sexualité antérieure
 - Couple
 - Stimulation du tissu érectile

Érection après Prostatectomie

- Stimulation du tissu érectile
 - Circulation sanguine dans le tissu érectile
 - Déplissement du tissu caverneux
 - Stimulation pharmacologique
 - Passive : IPDE5
 - Active : IIC de PGE1
 - Stimulation mécanique
 - Vacuum

Érection après Prostatectomie

Prise en charge de la dysfonction érectile après prostatectomie totale : enquête auprès des urologues français



Rééducation Pharmacologique après Prostatectomie

Les questions :

- Quand ?
- IIC PGE1 et / ou IPDE5 ?
- Systématique ou à la demande ?
- Et le vacuum ?

Rééducation Pharmacologique après Prostatectomie

Quand débiter ?

- Dès le premier mois pour certains (Gontero et al J Urol 2003)
- Modifications tissulaires dès le 2ème mois (Iacono J Urol 2005)

Mais :

- Fuites urinaires
- État psychologique

→ Précocement dès que possible

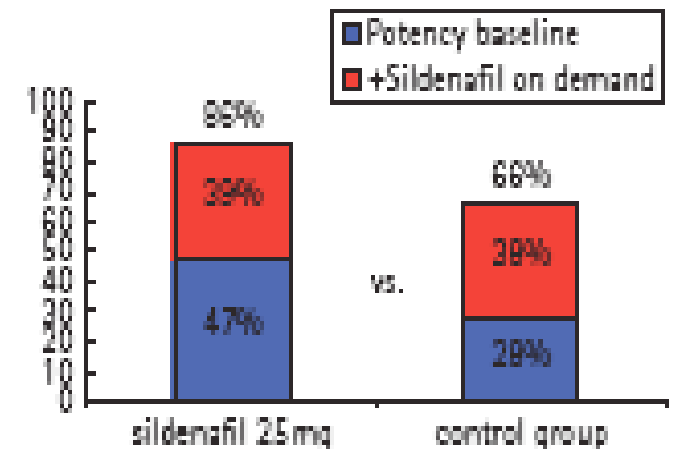
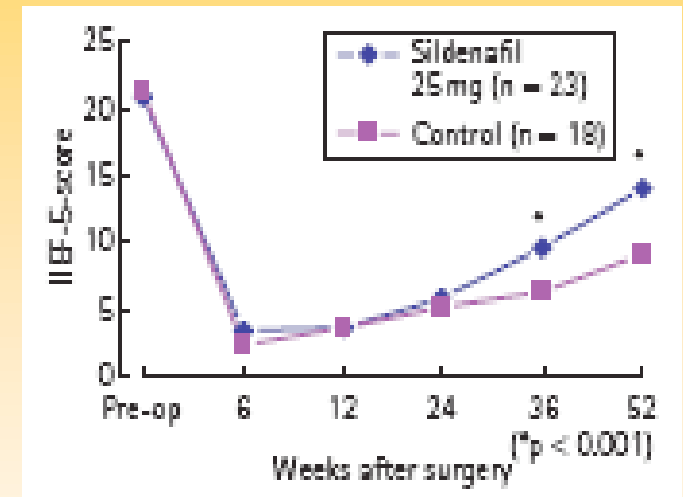
Rééducation Pharmacologique après Prostatectomie

Sildénafil

- 43 patients ayant des érections nocturnes post-op randomisés
 - 25 reçoivent 25 mg sildénafil tous les soirs
 - 18 ne reçoivent rien
- Amélioration érection et temps de récupération

Bannowsky A et al BJU in 2008.

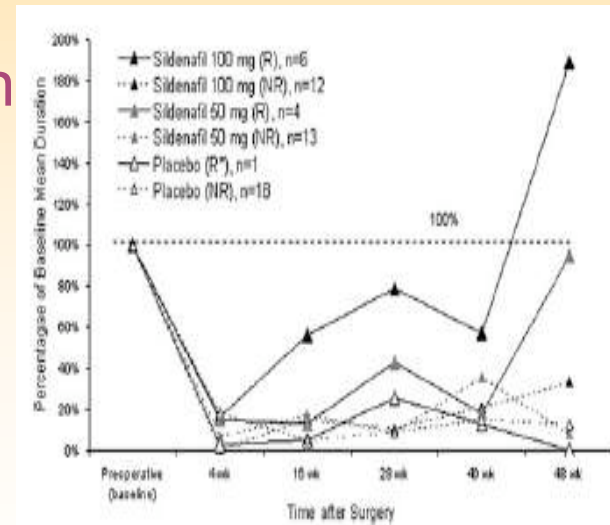
Recovery of erectile function after nerve-sparing radical prostatectomy: improvement with nightly low-dose sildenafil.



Rééducation Pharmacologique après Prostatectomie

Sildénafil

- 54 patients
- Double aveugle, contrôlée, randomisée
- 50mg ou 100mg vs placebo tous les soirs de 1 à 9 mois après prostatectomie
- Évaluation 2 mois après arrêt du traitement
- Érections satisfaisantes pour activité sexuelle satisfaisante au cours des 4 dernières semaines :
 - Placebo : 4%
 - Sildénafil : 27%



Padma-Nathan H. et al Randomized, double-blind, placebo-controlled study of postoperative nightly sildenafil citrate for the prevention of erectile dysfunction after bilateral nerve-sparing radical prostatectomy. Int J Impot Res 2008

Rééducation Pharmacologique après Prostatectomie

Étude REINVENT

- Étude randomisée, double aveugle, multicentrique
- Prostatectomie avec préservation bilatérale
- Vardenafil systématique tous les soirs vs à la demande à partir de J+14
- Évaluation après 9 mois de traitement et 2 mois de suivi sur questionnaires validés FE-IIEF

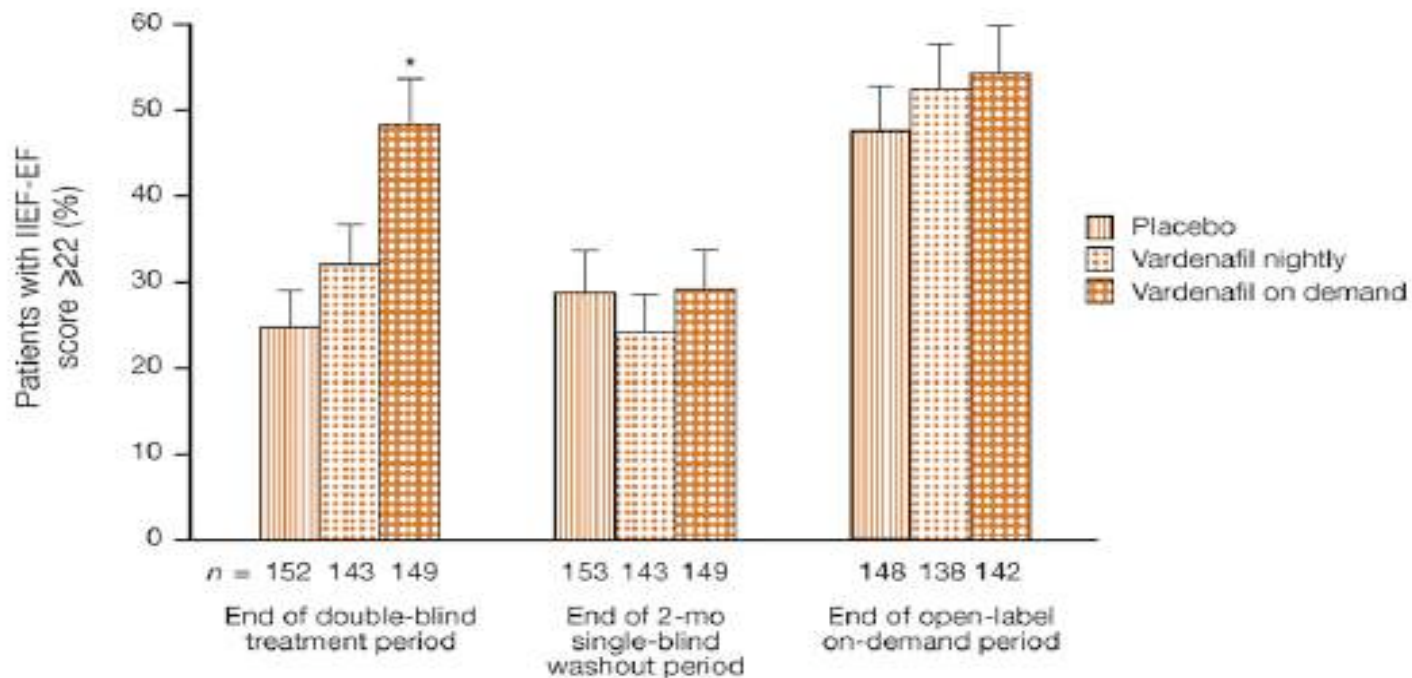
→ 628 patients

Montorsi et al. Effect of nightly versus on-demand vardenafil on recovery of erectile function in men following bilateral nerve-sparing radical prostatectomy. Eur Urol 2008

Rééducation Pharmacologique après Prostatectomie

Étude REINVENT

Score FE-IIEF >22 : différence entre les groupes placebo, systématique et à la demande à 9 mois, disparaissant ensuite

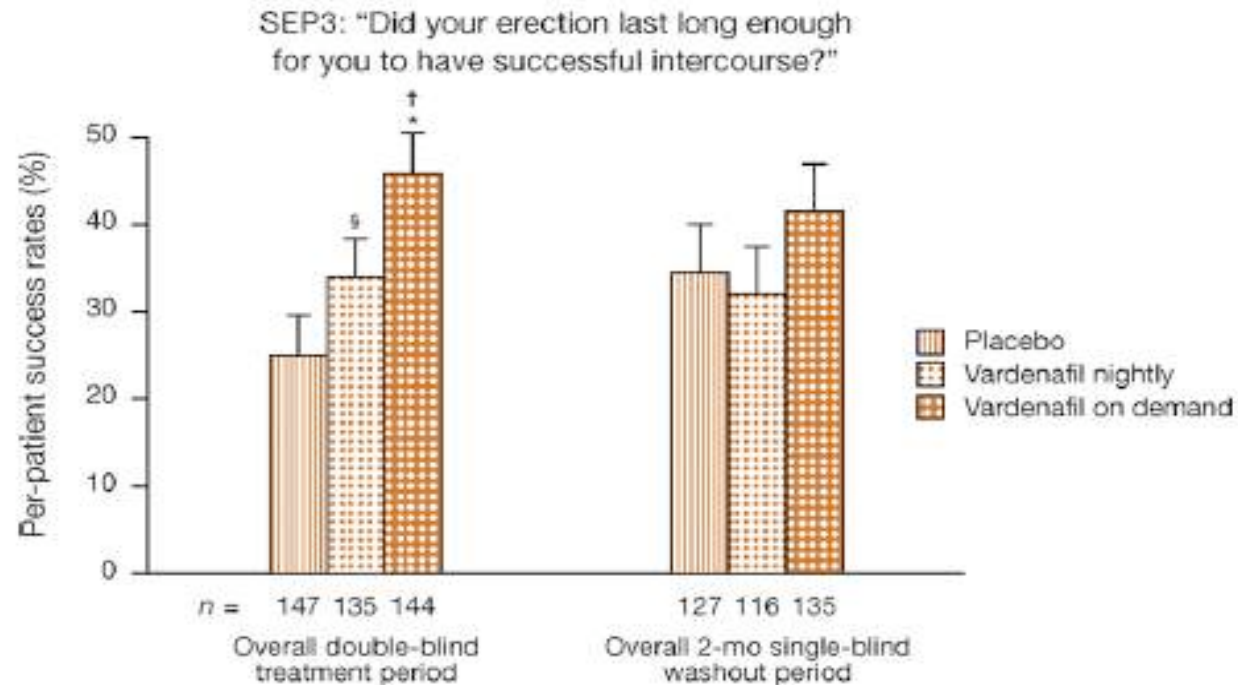


* p < 0.0001 for comparison of vardenafil on demand versus placebo

Rééducation Pharmacologique après Prostatectomie

Étude REINVENT

Taux de succès des rapports sexuels après les 9 mois de traitement puis après les 2 mois de suivi



*p < 0.0001 for the comparison of vardenafil on demand versus placebo

°p = 0.0344 for the comparison of vardenafil nightly versus placebo

†p = 0.0114 for the comparison of vardenafil on demand versus vardenafil nightly

Rééducation Pharmacologique après Prostatectomie

Étude REINVENT : les messages

- IIC ne sont pas toujours nécessaires car le vardenafil permet dans 62% des cas des rapports satisfaisants 1 an après la prostatectomie
- Vardenafil à la demande est plus efficace pendant la période de rééducation (vs systématique ou placebo)

Et le vacuum ?



Évaluation en cours ...

Lehrfeld T, Lee DI. The role of vacuum erection devices in penile rehabilitation after radical prostatectomy.

Int J Impot Res 2009

Zippe CD, Pahlajani. Vacuum erection devices to treat erectile dysfunction and early penile rehabilitation following radical prostatectomy.

Curr Urol Rep 2008

Köhler et al. Pilot study on the early use of the vacuum erection device after radical retropubic prostatectomy

BJU Int 2007

Orgasme après Prostatectomie

- Modification de l'orgasme :
 - Fugitif
 - Dououreux
 - Plus rarement explosif
- Sensations différentes
- Disparition de l'éjaculation parfois remplacée par émission d'urine

Dysfonction sexuelle après prostatectomie

- Reprise rapide de l'activité sexuelle
- Rééducation à la demande
- Intérêt des IIC et / ou des IPDE5
- Intérêt probable du vacuum
- **Accompagnement psycho-
sexologique de l'homme et du couple
+++**

