

Résection transurétrale d'une tumeur vésicale (TURB)



Votre médecin a constaté que vous avez un polype ou une tumeur (= masse) dans la vessie. Ceci doit être enlevé chirurgicalement, via une résection (= excision) transurétrale (= via l'urètre).

Vous trouverez davantage d'explications au sujet de cette procédure dans cette brochure d'information.

Qu'est-ce qu'un polype vésical ?

Un polype vésical est une tumeur de la paroi de la vessie. Cette tumeur peut être superficielle ou invasive. Une tumeur superficielle n'envahit pas la paroi musculaire, contrairement à une tumeur invasive. Un polype dans la vessie doit toujours être enlevé, étant donné qu'il pourrait grossir, saigner ou envahir la paroi musculaire de la vessie. En outre, l'ablation permettra d'examiner si la tumeur était superficielle ou invasive. Ceci est en effet très important pour la suite du traitement.

Qu'implique précisément une TURB ?

En cas de TURB, la masse présente (polype ou tumeur) est extraite de la vessie via l'urètre. Ceci est réalisé au moyen d'une anse électrique qui peut fragmenter le tissu en petits morceaux. L'urologue pratique ceci au moyen d'un instrument muni d'une caméra, qui est introduit via l'urètre, jusque dans la vessie. Par la suite, le tissu sera extrait de la vessie et envoyé en vue d'un examen au microscope.

Préparation

Préalablement, on vous demandera de vous présenter chez votre généraliste ou l'anesthésiste en vue d'un bilan préopératoire (électrocardiogramme, prise de sang, analyse d'urine et éventuellement radiographies des poumons).

Les anticoagulants doivent être arrêtés avant l'hospitalisation. Si vous prenez des anticoagulants, signalez-le toujours au médecin, afin qu'on puisse les arrêter correctement.

Vous devrez vous présenter à l'hôpital le matin de l'intervention. Vous devrez être à jeun, ce qui veut dire que vous ne pouvez plus manger, boire ou fumer à partir de minuit.

Au préalable, il faut toujours exclure une éventuelle infection urinaire et la traiter, le cas échéant. Si cet examen est négatif, vous ne devrez pas prendre d'antibiotiques avant l'intervention, ou vous ne devrez en prendre qu'une seule fois.

L'opération

Une TURB peut être pratiquée sous anesthésie générale ou 'partielle' (via une péridurale). Cette décision sera prise en accord avec l'anesthésiste (le médecin qui va vous endormir). En fonction de la taille des polypes et de leur nombre, l'intervention dure de 10 à 60 minutes. À la fin de l'intervention, on met en place une sonde dite de rinçage via l'urètre. Cette sonde a pour but de rincer la vessie en continu, afin d'éviter la formation de caillots de sang.

Soins postopératoires

Après l'intervention, il est très important de boire suffisamment, afin de maintenir un bon rinçage de la vessie (1,5 à 2 litres d'eau par jour). Pendant quelques semaines après l'intervention, il est possible que vous remarquiez de temps en temps une coloration rouge de l'urine.

Par ailleurs, il est important d'éviter les efforts de poussée et les efforts importants (p.ex. port de charges lourdes) durant les premières semaines, afin d'éviter des saignements. Veillez à maintenir un transit intestinal régulier en buvant suffisamment et en mangeant beaucoup de fibres.

Si on a arrêté vos anticoagulants, il est le plus souvent nécessaire d'attendre un peu avant de les reprendre. Votre médecin vous en parlera.

Au début, il est possible que vous deviez uriner plus souvent et de manière plus urgente que d'habitude, ou que vous ressentiez des brûlures en urinant. En principe, ceci disparaît au cours des 24 premières heures après le retrait de la sonde.

Contrôle

Lors de votre sortie, on vous donnera un rendez-vous en vue d'un contrôle postopératoire, 1 à 2 semaines plus tard. À ce moment, l'urologue vous donnera le résultat de l'examen du tissu, et vous dira si vous devez encore suivre un autre traitement par la suite. Dans certains cas, il faut prévoir des lavages complémentaires de la vessie. Ceux-ci sont pratiqués selon un schéma fixe, pendant quelques semaines. En outre, il est possible qu'il faille régulièrement pratiquer des examens avec une caméra (cystoscopie) afin de dépister précocement une récurrence.

N'hésitez pas à nous contacter si vous présentez des saignements anormaux ou de la fièvre.

Avez-vous d'autres questions ou des remarques en rapport avec cette brochure ?
N'hésitez pas à contacter votre médecin.

Service d'Urologie/Chirurgie : route 51 – tél. : 057 35 72 00