

Pamela Ellsworth,
John Heaney, Cliff Gill,
Jean-Pierre Camilleri

100 QUESTIONS-RÉPONSES LE CANCER DE LA PROSTATE

- Quelles en sont les causes ?
- Comment le détecte-t-on ?
- Quelles sont les traitements ?
- Y a-t-il des complications ?

Extrait de la publication


EDP
SCIENCES

100 questions-réponses

Le cancer de la prostate

100 questions-réponses
Le cancer de la prostate

Qu'est-ce qu'un cancer de la prostate ?

Quelles en sont les causes ?

*Quelles sont les options disponibles
pour le traitement ?*

Comment réagit-on à l'annonce du diagnostic ?

Pamela Ellsworth
John Heaney
et Cliff Gill

Adaptation française de Jean-Pierre Camilleri



17 avenue du Hoggar - BP 112, ZA de Courtaboeuf
91944 Les Ulis Cedex A, France

Original english language edition published by
Jones and Bartlett Publishers, Inc., 40 Tall Pine Drive, Sudbury, MA 01776.
Copyright 2003, all rights reserved.

Maquette intérieure et mise en page : idt

Couverture : Thierry Gourdin

Imprimé en France

ISBN : 978-2-7598-0081-0

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés, réservés pour tous pays. La loi du 11 mars 1957 n'autorisant, aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective », et d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (alinéa 1er de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du code pénal.

© EDP Sciences 2009

Sommaire

Avant-propos	9
Préface	11
Introduction	13

Partie 1 : Les bases **15**

Les **Questions 1–10** décrivent l’anatomie et la fonction de la glande prostatique, introduisent le concept d’antigène spécifique de la prostate, encore appelé PSA (*Prostatic Specific Antigen* en anglais), et discutent des signes d’alarme potentiels du cancer de la prostate :

- Qu’est-ce que la prostate et à quoi sert-elle ?
- Quels sont les signes et les symptômes qui révèlent une augmentation de volume de la prostate (bénigne ou maligne) ?
- Qu’est-ce que le PSA ? Quelle est la valeur normale du PSA ?

Partie 2 : Le cancer de la prostate **25**

Les **Questions 11–23** décrivent le cancer de la prostate et précisent la notion de « facteurs de risque » :

- Qu’est-ce qu’un cancer de la prostate ?
- Quels sont les facteurs de risque du cancer de la prostate et qui est à risque ?
- Où le cancer peut-il s’étendre ?

Partie 3 : Le dépistage et l'évaluation

41

Les **Questions 24–40** envisagent les moyens du dépistage et de détection précoce du cancer :

- En quoi consiste le dépistage du cancer de la prostate ?
- Comment suis-je pris en charge par l'Assurance maladie pour mon dépistage et pour mon traitement ?
- Comment décide-t-on que j'ai un cancer de la prostate ?

Partie 4 : Le bilan d'extension

57

Les **Questions 41–45** décrivent comment on définit le stade d'extension de la maladie cancéreuse (stadiation) pour déterminer le traitement le plus approprié :

- Comment peut-on savoir si un cancer est localisé à la glande prostatique ?
- Comment et pourquoi définit-on un stade d'extension ?

Partie 5 : Le traitement

67

Les **Questions 46–86** soulignent les différentes options disponibles pour le traitement et le suivi d'un cancer de la prostate :

- Comment décide-t-on qu'un traitement est le mieux adapté à mon cas ?
- Comment vais-je m'y prendre pour choisir un urologue, un radiothérapeute ou un oncologue ?
- Qu'est-ce qu'une prostatectomie radicale et quelles en sont les complications ?
- Qu'est-ce qu'une curiethérapie interstitielle et quelles en sont les complications ?
- En quoi consiste l'hormonothérapie ? Devra-t-on m'enlever les testicules ?
- Qu'est-ce qu'un cancer de la prostate réfractaire à l'hormonothérapie ?
- Est-ce qu'on utilise la chimiothérapie pour traiter un cancer de la prostate ?
- En quoi consiste l'abstention thérapeutique ?
- Quand puis-je me considérer comme guéri ?

Partie 6 : Les complications du traitement

141

Les **Questions 87–92** concernent quelques-uns des effets indésirables et les complications des différents traitements :

- Qu'arrive-t-il si mon PSA augmente à la suite d'une irradiation ou d'une prostatectomie radicale ?
- Qu'arrive-t-il si j'ai des douleurs dans les os ?
- Qu'est-ce que l'impuissance sexuelle, et qu'arrive-t-il si je deviens impuissant après que l'on ait traité mon cancer de la prostate ?
- Je suis incontinent après le traitement ; que dois-je faire ?

Partie 7 : Aspects psycho-sociaux 173

Les **Questions 93–100** concernent les effets indésirables et les complications qui peuvent relever des traitements :

- Je n'ai pas de travail ni de mutuelle ; comment puis-je faire surveiller ma prostate ?
- Existe-t-il des groupes de soutien pour les hommes qui sont confrontés à un cancer de la prostate et, si oui, où puis-je les trouver ?
- De quelle façon le traitement de mon cancer de la prostate peut-il affecter ma sexualité ?
- Je viens juste d'apprendre que j'ai un cancer de la prostate et je suis déprimé. Est-ce fréquent ?
- Suis-je capable de faire ce que j'avais l'habitude de faire, maintenant que j'ai un cancer de la prostate ?

Annexes

189

Données épidémiologiques

Les organisations, les associations, les sites web et quelques références de base sont listés pour vous aider à vous y retrouver vous et votre entourage dans la masse des informations disponibles.

Glossaire

203

Index

217

Avant-propos

Si vous lisez ce livre, c'est probablement que vous vous sentez concerné par le risque que vous présentez (vous-même ou une personne qui vous est chère) d'avoir un jour un cancer de la prostate – ou peut-être que l'on vous a découvert un cancer de la prostate. Comme de nombreuses personnes potentiellement à risque, vous souhaitez sans doute être un *acteur* de votre santé – lire et vous instruire à propos de cette maladie pour comprendre comment on la détecte et comment on la soigne afin d'être à même de prendre, le moment venu, les bonnes décisions. Et vous vous apercevrez – ou peut-être vous êtes-vous déjà aperçu – que l'accès à une information fiable et compréhensible n'est pas toujours facile, et ce malgré la multitude des sources disponibles à l'âge de l'Internet.

L'information sur ce qu'il convient de faire pour dépister, diagnostiquer, et traiter un cancer de la prostate se présente sous diverses formes, et il est parfois bien difficile de s'y retrouver. Quand un article dans un journal fait état d'un nouveau traitement prometteur en cours d'évaluation dans un centre universitaire reconnu, mais que vous ne savez pas où en est la procédure de validation par les instances officielles, comment en savoir plus ? Vous apprenez à la télévision que de nouveaux médicaments ont fait l'objet d'autorisation ; comment savoir ce qui vous convient ? Un seul conseil : parlez-en à votre médecin et ne vous fiez pas aveuglément à ce que vous pouvez entendre ou lire ici où là. Une recherche sur le Web sous le vocable « cancer de la prostate » va vous conduire sur des centaines de sites où vous pourrez trouver des informations scientifiques sur la biologie moléculaire du cancer, des témoignages de personnes qui ont survécu au cancer, des rumeurs, des mythes, et des affirmations fantaisistes à propos des causes du cancer de la prostate et de la façon de s'en protéger. Comment pouvez-vous – particulièrement si vous n'avez jamais été confronté à la maladie et que vous espérez bien n'y être jamais confronté – donner un sens à tout cela ?

Les informations contenues dans ce livre représentent une synthèse du savoir médical sur le sujet, de notre expérience de médecin et de patient, et de conseils pratiques inspirés du bon sens. Nous avons écrit ce livre pour venir en aide à ceux qui, nouvellement confrontés à la maladie, éprouvent le besoin de donner un sens à ce qui leur arrive et mieux appréhender ce à quoi ils peuvent s'attendre. Nous avons essayé de l'écrire dans une langue compréhensible.

Plus que tout, nous voudrions que le lecteur sache qu'il peut et doit poser des questions, solliciter à tout moment l'aide dont il a besoin, et participer activement

aux décisions qui seront prises par l'équipe médicale. Il n'y a pas d'attitude passe-partout valable pour chacun d'entre vous. Vous devez être acteur et établir une relation de confiance avec votre équipe médicale.

Ce livre est divisé en sept sections. La première partie décrit l'anatomie et les fonctions de la prostate – à quoi ça sert ? – et discute des signes d'alarme de la maladie. Les parties 2 à 4 décrivent ce qui arrive avant le traitement : les facteurs de risque, les techniques de dépistage, le diagnostic et l'évaluation du pronostic. La 5^e partie envisage les différentes options thérapeutiques, et la 6^e les principales complications possibles comme la douleur, l'incontinence, et les troubles de l'érection. La 7^e partie concerne les problèmes vécus au jour le jour par les patients et comment y faire face au moment du diagnostic de la maladie, de son traitement ou des éventuelles complications.

Le format « questions-réponses » nous a semblé représenter la façon la plus raisonnable de nous situer d'emblée dans la réalité de tous les jours en partant des questions que vous vous posez. Bien sûr, il n'est pas possible de couvrir l'ensemble des sujets qui concernent le cancer de la prostate ni de prétendre répondre à toutes les questions que vous êtes susceptibles de vous poser. Aussi avons-nous essayé de vous présenter la meilleure information disponible sur les sujets les plus importants et de vous orienter vers des sources d'information de qualité. Mais nous voulons aussi vous encourager à poser vous-mêmes vos questions à votre équipe médicale. Nous espérons que nos efforts aideront ceux d'entre vous qui seront confrontés à la maladie dans les mois ou les années à venir, ainsi que leurs proches.

Préface

Le cancer de la prostate est devenu ces dernières années dans nombre de pays, dont la France, le cancer le plus fréquent, les deux sexes confondus. Les dernières estimations font état de plus de 60 000 nouveaux cas annuels dans notre pays. Ce cancer apparaît donc aujourd'hui comme un véritable phénomène de société sur lequel, de façon légitime, nos concitoyens sont en droit de s'interroger.

De nombreux ouvrages ont été publiés sur le cancer de la prostate ; ils sont souvent très (trop ?) techniques : une minorité de ces livres s'adresse réellement au grand public, tentant d'apporter des réponses simples, compréhensibles (mais argumentées) à toutes les questions que peuvent se poser les malades et leurs proches.

Le livre original de Pamela Ellsworth et John Heaney, en langue anglaise, est venu remplir aux États-Unis ce vide relatif. Il se présente comme une suite de « questions-réponses », abordant toutes les thématiques du cancer prostatique, entrecoupées et illustrées, de façon très vivante, par des témoignages directs d'un patient. Le Pr Jean-Pierre Camilleri, qui fut longtemps directeur de la Section médicale de l'Institut Curie, s'est attelé à l'élaboration d'une version française. Il s'agissait ici d'une tâche difficile, car le contexte sanitaire et cancérologique français, par beaucoup d'aspects, diffère du modèle américain. Il a donc dû dépasser le cadre d'une simple traduction ou même d'une « adaptation ».

Pour ne prendre que quelques exemples : le dépistage du cancer prostatique est très largement répandu aux États-Unis, alors qu'il reste discuté dans notre pays (À titre personnel, je déplore d'ailleurs cette attitude de réticence vis-à-vis du dépistage développée par certains de nos collègues français). La prise en charge pluridisciplinaire du cancer prostatique, garante du meilleur choix thérapeutique pour un malade donné, paraît à l'inverse plutôt plus avancée dans notre pays qu'aux États-Unis. Le choix entre chirurgie et curiethérapie pour les formes de début semble également plus équilibré en France, et certains traitements spécifiques (comme les ultra-sons – ablatheRM) sont seulement évoqués dans la version américaine du livre. Enfin, les problèmes de prise en charge et de remboursement aux États-Unis n'ont rigoureusement rien à voir avec ce qui a été acquis dans notre pays.

Ceci a amené Jean-Pierre Camilleri à remodeler, modifier, et même écrire « *de novo* » des chapitres entiers, afin de fournir aux lecteurs français des réponses correspondant au mieux à notre système de santé.

Au final, le lecteur devrait donc trouver dans cet ouvrage particulièrement didactique et bien présenté, les réponses à toutes ses interrogations sur le cancer de la prostate.

Professeur Jean-Marc COSSET
Chef de Département honoraire
Département d'Oncologie/Radiothérapie
Institut Curie

Introduction

Ce livre est dédié aux hommes qui ont été confrontés au cancer de la prostate, ainsi qu'à leurs familles, avec lesquels j'ai eu l'opportunité de travailler tout au long de la période du diagnostic, du traitement et du suivi de leur cancer pendant les années de mon internat et de mon post-internat. Chacun d'entre eux m'a permis d'entrevoir toute l'ampleur de cette maladie et de ses conséquences sur le patient lui-même et son entourage. Nous tous, chirurgiens et médecins, dans la lutte que nous menons pour éradiquer cette maladie, nous avons parfois tendance à oublier l'individu et sa famille. Pourtant la prévalence du cancer de la prostate, les controverses à propos de son dépistage, la diversité des options thérapeutiques possibles, et les effets indésirables potentiels qui affectent la qualité de la vie nécessitent une approche personnalisée dans la prise en charge thérapeutique. Le choix, parmi tous les possibles, d'une stratégie – chacune présentant des risques et des bénéfices – de même que la décision, dans certains cas, d'attendre et de surveiller, peuvent s'avérer très lourds. En tant que médecins, il est de notre devoir d'éclairer nos patients, leurs compagnes et d'autres personnes qui comptent dans l'entourage, pour prendre avec eux la décision la plus appropriée. Ceux qui ont partagé leurs colères, leurs peines, leurs frustrations, leurs espoirs, au moment du diagnostic, des différentes phases du traitement et du suivi de la maladie, connaissent tout l'intérêt de savoir communiquer. C'est mon espoir que ce livre puisse vous aider, que l'on vous ait découvert un cancer de la prostate, ou que vous vous sentiez concernés par l'éventualité d'en avoir un, à trouver des réponses aux questions que vous vous posez, vous-mêmes, votre compagne, ou d'autres personnes qui comptent dans votre vie. J'espère aussi vous encourager à poser vous-mêmes ces questions à votre équipe médicale, même si elles apparaissent triviales.

Je voudrais remercier le docteur John Heaney, responsable du département d'urologie du *Dartmouth-Hitchcock Medical Center* de Lebanon, New Hampshire, pour toute l'expérience qu'il a su me transmettre durant mon séjour et pour l'aide qu'il m'a apportée pour mon intégration dans son équipe. Je remercierai aussi le docteur Steven Rous pour m'avoir donné l'opportunité de mesurer toute la satisfaction que l'on peut tirer de l'écriture, Olivier Gill pour avoir bien voulu nous faire partager son expérience personnelle, et Gordon Miller pour avoir bien voulu revoir le manuscrit.

Pamela Ellsworth

Pour l'adaptation française, nos remerciements iront aux médecins de l'Institut Curie de Paris qui ont su faire de cette maison à la fois un centre de référence dans le domaine du cancer et un lieu d'humanité où la qualité de la prise en charge globale de la personne malade, dans toutes ses composantes, est une priorité aussi importante que la performance médicale. Ils iront plus particulièrement au Professeur Jean-Marc Cosset, chef de département honoraire de radiothérapie de l'Institut Curie et expert international en matière de radioprotection, qui a accepté de revoir le manuscrit et de rédiger la préface. Nous lui devons d'avoir initié et développé à l'Institut Curie le traitement du cancer de la prostate par curiethérapie pour lequel il a été pionnier en France. Un grand merci à toute l'équipe éditoriale d'EDP Sciences pour son professionnalisme et la qualité de son travail.

Jean-Pierre Camilleri

D^r Pamela Ellsworth, est urologue et professeur-assistant d'urologie, chirurgie et pédiatrie au *Dartmouth-Hitchcock Medical Center de Lebanon, New Hampshire*. Elle est l'auteur d'ouvrages et de nombreux articles scientifiques.

D^r John A. Heaney, est chef du département d'urologie au *Dartmouth-Hitchcock Medical Center* de Lebanon, New Hampshire. Formé en Irlande et en Angleterre dans les années 1969-1974, il rejoignit les États-Unis en 1975.

Oliver « Cliff » Gill, né en 1937, est retraité de l'enseignement et vit à Poland dans le Maine avec sa femme Kathryn. Il a deux enfants et quatre petits-enfants. Il a été traité pour un cancer de la prostate en 1999.

Jean-Pierre Camilleri, anatomopathologiste, professeur des Universités, fut directeur de la Section médicale de l'Institut Curie, à Paris, entre 1990 et 2002.

Partie 1

Les bases

*Qu'est-ce que la glande prostatique et à quoi sert-elle ?
Quels sont les signes et les symptômes
d'une prostate qui a grossi
(qu'elle soit cancéreuse ou bénigne) ?
Et plus encore...*

1. Qu'est-ce que la glande prostatique et à quoi sert-elle ?

La prostate est une glande présente uniquement chez l'homme faisant partie du système reproducteur masculin. On peut vivre sans, mais elle est indispensable à la fertilité. La prostate n'est pas en fait une glande unique, mais plutôt un assemblage de glandes entourées par une capsule, dont nous verrons toute l'importance. Le rôle de la prostate est de sécréter des substances entrant dans la composition du sperme appelé liquide séminal. Elle se situe sous la vessie, en avant du rectum, et encercle le canal de l'**urètre**. Sa situation en fait un organe stratégique dans le contrôle des urines. Pour cela, elle est étroitement associée à des muscles qui entourent l'urètre, que l'on appelle des sphincters, et qui en assurent la continence. Lorsque la prostate a augmentée de volume ou est indurée, il arrive que le canal de l'urètre qui la traverse soit comprimé et étiré. À l'arrière et en haut de la prostate se situent les vésicules séminales ainsi que les canaux déférents qui proviennent des testicules et amènent dans la prostate les spermatozoïdes, qui sont mélangés au liquide séminal pour former le sperme, lequel passe dans l'urètre au moment de l'éjaculation.

Le bon fonctionnement de la prostate tient à la présence nécessaire d'hormones mâles, en particulier la **testostérone**. Parce qu'elle se situe juste en face du rectum, la face postérieure de la prostate est accessible à l'examen clinique par le toucher rectal. La taille normale est celle d'une châtaigne (Fig. 1 et 2). Elle mesure environ 3 à 4 cm de long et 3 à 5 cm de large, a un volume d'environ 25 centimètres cubes (cm³) et pèse, chez l'homme jeune, environ 20 g.

La glande prostatique est divisée en plusieurs **zones**. On distingue la zone transitionnelle, la zone périphérique et la zone centrale (Fig. 3). Dans la plupart des cas, le cancer se développe dans la zone périphérique. Dans de plus rares cas, c'est la zone transitionnelle autour de l'urètre qui est atteinte. Souvent, le cancer est **multifocal**, c'est-à-dire qu'il se développe en même temps dans différents territoires de la glande prostatique.

L'**urètre** est un canal qui conduit l'urine de la vessie à l'extrémité du pénis appelé méat urétral. L'urètre prostatique commence au col de la vessie et circule dans la glande prostatique. Il se poursuit par l'urètre membraneux qui est un segment de 1 cm de longueur qui traverse les muscles du plancher pelvien.

La **testostérone** est l'hormone mâle responsable des caractères sexuels secondaires comme la pilosité ou les modifications de la voix.

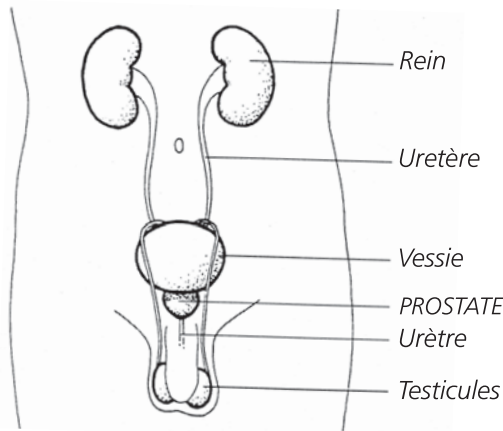
Les **zones** sont des territoires de localisations différentes.

Un cancer **multifocal** signifie qu'il se développe dans plusieurs endroits à la fois.

Bénin signifie non cancéreux.

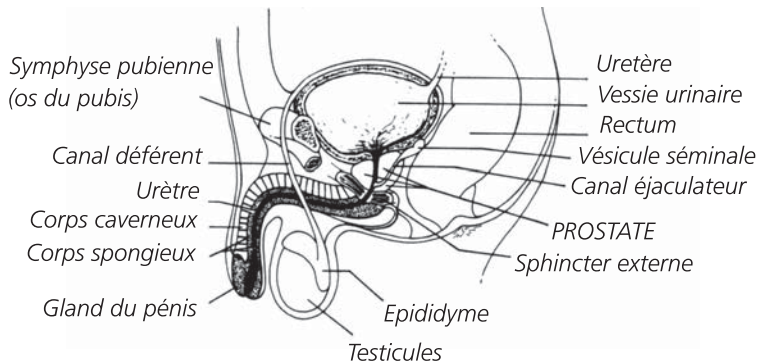
Une autre façon de décrire la glande est de la diviser en lobes : deux lobes latéraux, un lobe médian, un lobe antérieur et un lobe postérieur. L'hypertrophie bénigne (ou adénome) de la prostate prend place typiquement dans les lobes latéraux, mais peut aussi affecter le lobe médian. La glande prostatique contient des quantités importantes de zinc ; la raison n'en est pas claire, mais il semble que cette caractéristique contribue à la lutte contre les infections.

Figure 1 Anatomie de l'appareil génito-urinaire masculin



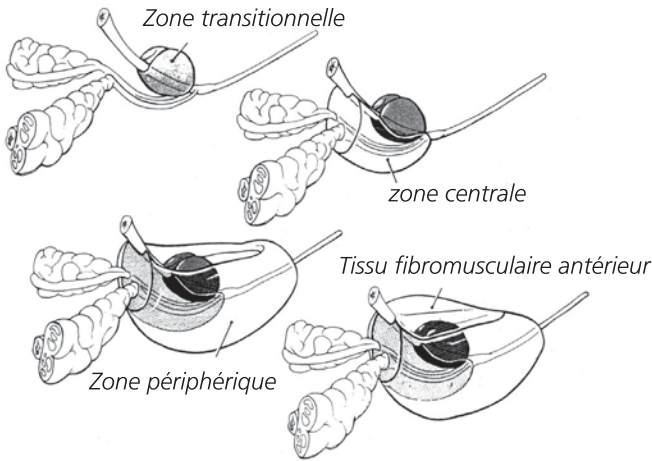
in *Prostate and Cancer* par Sheldon H.F. Marks © 1995 par Sheldon Marks. Reproduit avec la permission de Perseus Books Publishers, member de Perseus Books, L.L.C.

Figure 2 Anatomie de l'appareil génito-urinaire masculin



Reproduit avec la permission de Stephen N. Rous, *The prostate Book: Sound Advice on Symptoms and Treatment*, Copyright © 1994, W.W. Norton and Co

Figure 3 ZONES de la prostate



Reproduit avec la permission de J.E. McNeal, *Am J Surg Pathol* 1988 ; 12 :619-633.

2. Quels sont les symptômes d'une hypertrophie bénigne de la prostate ?

La glande prostatique est d'un volume de 20 à 25 cm³ environ chez l'adulte normal. Au fil des ans, cette petite glande, cachée sous la vessie, a tendance à grossir. De la taille d'une châtaigne chez l'adulte jeune, elle prend la taille d'une clémentine à la cinquantaine. Après 50 ans, près de quatre hommes sur cinq présentent ce que l'on appelle une **hypertrophie bénigne de la prostate (HBP)**. Elle n'a rien à voir avec le cancer. L'augmentation de taille de la prostate peut entraîner des signes urinaires, dont la sévérité n'est pas toujours corrélée avec la taille de la glande. En fait, une augmentation modérée (40 cm³ par exemple) peut être plus gênante chez certains hommes qu'une augmentation plus importante (> 100 cm³) de la glande prostatique. Les symptômes sont liés à la résistance de la prostate au flux urinaire :

L'**hypertrophie bénigne de la prostate** est une augmentation bénigne, non cancéreuse, de la glande prostatique.

- ▶ Vous vous levez pour uriner plus d'une fois par nuit (nocturie) ;
- ▶ Vous urinez plus d'une fois toutes les deux heures pendant la journée ;
- ▶ Vous sentez que vous avez besoin d'uriner et, quand vous essayez, il faut un certain temps pour que le jet s'amorce (hésitation) ;

n

Néo-adjuvant 123

o

Oncologue 69, 70
Orchidectomie 123
Ostéoblastique 63
Ostéolytique 63
Ostéoporose 125

p

PET-scan 65
Phlébite 95, 96
Phytoestrogène 34
Pince-pénis 170
Prévalence 29
Pronostic 52
Prostatectomie 87, 96
Prothèse 162
PSA 20, 50, 103

r

Radiothérapie conformationnelle 113
Récidive biologique 143
Regorgement 166
Résection par voie endoscopique 39
Risque relatif 32

s

Scanner 59
Scintigraphie 59, 62

Second avis 85
Soin palliatif 179
Sphincter urinaire artificiel 168, 171
Stade avancé 38
Stadification 59
Strontium 89, 149
Surveillance active 135

t

Taxane 131
Temps de doublement du taux de PSA
(ou PSADT) 50
Testostérone 17, 23
Thérapie génique 134
TNM – T 61
Tomodensitométrie (TDM) 59
Toucher rectal 47
Traitement alternatif 136
Transpérinéale 49
Tumeur 27

u

Ultrason 118
Urètre 17
Urologue 69

v

Vaccin 133
Vacuum 156
Vasectomie 30
Vélocité du PSA 50
Viagra 125, 155, 157

