

DISPONIBLE EN FRANÇAIS ET EN ANGLAIS

Problèmes urinaires, sexuels ou intestinaux

20 septembre 2022 - 19h à 20h (HNE)

Conférencier

Dr Peter Vavassis

RADIO-ONCOLOGUE, HÔPITAL MAISONNEUVE-ROSEMONT



Présenté par



Partenaires



S'INFORMER PROCURE LE SAVOIR

Voici 5 points à retenir:

1. Quelle est la meilleure option de traitement - chirurgie vs radiothérapie et la meilleure approche chirurgicale – robotisée vs ouverte - pour minimiser les effets secondaires?

Il n'y a pas un traitement supérieur à un autre. Nous voulons plutôt trouver le traitement le plus approprié selon votre âge, vos antécédents familiaux ou de santé, votre type de cancer au diagnostic et vos soucis liés à votre qualité de vie et votre fonction sexuelle et urinaire. Bien que la récupération post-opératoire soit plus facile avec la chirurgie robotisée, c'est davantage l'expérience du chirurgien qui sera garant du succès de l'intervention et non le type de chirurgie.

2. Est-ce que la technique de préservation des nerfs érectiles permet à tous les hommes de récupérer leur fonction érectile?

Non. Il est certain qu'une fonction érectile qui est bonne à la base permettra un potentiel de récupération qui sera bon. Il est important de garder à l'esprit deux choses: (1) plus vous êtes jeune, meilleures sont vos chances de recommencer à avoir des érections après une chirurgie et (2) le traitement du cancer de la prostate cause des changements au niveau de la fonction sexuelle en général.

3. Qu'en est-il de la rééducation pénienne?

La récupération de votre fonction érectile, si les nerfs ont été préservés, passe par la stimulation, qui peut débiter une fois la sonde enlevée. On peut prescrire des médicaments pour stimuler l'érection, mais sans stimulation, vous n'êtes pas plus avancé. Une autre approche est l'utilisation de la pompe pénienne. Elle est utile car elle amène un afflux de sang dans le pénis et ainsi provoquer une érection. Cela dit, tout cela requière patience, persévérance et résilience. En d'autres mots, pour participer à un marathon, on doit faire du jogging et s'entraîner.

4. À partir de combien de mois d'incontinence je devrais m'inquiéter?

Après la chirurgie, pratiquement tous les hommes ont une période transitoire d'incontinence urinaire. Elle peut durer de quelques semaines à quelques mois (moyenne 3 à 6 mois). Pour certains hommes, la patience sera de mise, la récupération pouvant prendre plus de temps (6 à 9 mois) et même jusqu'à 2 ans. Elle varie d'une personne à l'autre selon le degré de la maladie, l'âge et l'état de santé. Elle disparaît en général avec le temps, avec la pratique de certains exercices (Kegels), avec le soutien d'une physiothérapeute et une chirurgie si elle perdure.

5. Quels sont les problèmes urinaires et intestinaux possible à la suite d'une radiothérapie?

Les effets indésirables de la radiothérapie peuvent inclure une inflammation de la vessie qui provoque des envies pressantes d'uriner, des difficultés à uriner, des sensations de brûlures en urinant, mais avec le temps, ces symptômes diminuent. Ne soyez pas étonné non plus si vous passez plus de temps qu'à l'habitude à la salle de bain. En effet, compte tenu de la proximité de la prostate et du rectum, des troubles gastro-intestinaux peuvent survenir. Ils disparaissent habituellement après le traitement, mais certains peuvent durer des mois ou se manifester tardivement. Des changements à votre alimentation peuvent souvent palier à ce trouble. Dans tous les cas, en présence de symptômes sévères de troubles urinaires ou intestinaux, un traitement sera envisagé.