

Département de  
**CHIRURGIE**

Service de  
CHIRURGIE  
VISCÉRALE

**Dr J-P. HAXHE**

Chirurgie Vasculaire et Thoracique  
[Jean-paul.haxhe@cspo.be](mailto:Jean-paul.haxhe@cspo.be)

**Dr V. SCAVÉE**

Chirurgie Vasculaire et Thoracique  
[Vincent.scavee@cspo.be](mailto:Vincent.scavee@cspo.be)

**Dr L-C SILVA CORTEN**

Chirurgie Vasculaire et Thoracique  
[luis-carlos.silva-corten@cspo.be](mailto:luis-carlos.silva-corten@cspo.be)

**Dr B. MAJERUS**

Chirurgie Générale et Digestive  
Chirurgie de l'Obésité  
[Bernard.majerus@cspo.be](mailto:Bernard.majerus@cspo.be)

**Dr L. STAINIER**

Chirurgie Générale et Digestive  
Chirurgie des Glandes Endocrines  
[Laurent.stainier@cspo.be](mailto:Laurent.stainier@cspo.be)

**Dr J. Ch. DUTRANOY**

Chirurgie Générale et Digestive  
Chirurgie de l'Obésité  
Chirurgie des Glandes Endocrines  
[Jean-christophe.dutranoy@cspo.be](mailto:Jean-christophe.dutranoy@cspo.be)

**Dr J-L. JORION**

Chirurgie Urologique  
[Jean-luc.jorion@cspo.be](mailto:Jean-luc.jorion@cspo.be)

**Dr E. DARDENNE**

Chirurgie Urologique  
[Emmanuel.dardenne@cspo.be](mailto:Emmanuel.dardenne@cspo.be)

**Dr O. RAHIER**

Chirurgie Urologique  
[Olivier.rahier@cspo.be](mailto:Olivier.rahier@cspo.be)

**Dr C. MITTELU**

Praticien Hospitalier  
Tél. : 010 437 581

**Ottignies**

Tél.: 010 437 235

Fax : 010 437 639

[chirsecr@cspo.be](mailto:chirsecr@cspo.be)

Dossier médical informatisé

# RESECTION ENDOSCOPIQUE DE LA PROSTATE

*Vous avez été opéré d'une résection endoscopique de la prostate.*

## Informations générales

Après une résection endoscopique de prostate, il vous est recommandé de boire abondamment (> 2 litres par jour), d'uriner régulièrement pour laver la vessie et éviter que les urines ne deviennent rouges. Il vous est aussi conseillé d'éviter tout effort ou déplacement important dans le premier mois suivant l'intervention.

Le maintien d'un traitement anticoagulant peut être nécessaire après votre hospitalisation pour prévenir le risque de phlébite. Le port des bas de contention est alors souhaitable au moins 10 jours après votre intervention.

Un courrier a été adressé à votre médecin traitant pour le tenir informé de votre état de santé.

La durée de la convalescence et la date de reprise du travail ou d'une activité physique normale dépendent de votre état physique. Vous discuterez avec votre urologue de la date de reprise de vos activités et du suivi après l'opération.

Une consultation post opératoire est programmée avec votre urologue afin d'évaluer le résultat de votre intervention et vous transmettre le résultat de l'examen microscopique de votre prostate.

Un suivi est planifié pour surveiller l'absence de récurrence des troubles urinaires et prendre en charge d'éventuels effets indésirables.

## Précautions

### PREVENTION DE LA PHLEBITE ET DE L'EMBOLIE PULMONAIRE

L'alitement et l'absence de mouvements des membres inférieurs favorisent la stase veineuse. Des douleurs dans une jambe, une sensation de pesanteur ou une diminution du ballonnement du mollet doivent faire évoquer une phlébite. Il est donc nécessaire de consulter un médecin en urgence.

Afin d'éviter la survenue d'une phlébite, il est conseillé de suivre les recommandations qui vous ont été données : contractions régulières et fréquentes des mollets, mouvements des pieds, surélévation des jambes et suivant la prescription de votre médecin, port de bas de contention.

En cas de douleur thoracique, de point de coté, de toux irritative ou d'essoufflement, il est nécessaire de consulter en urgence car ces signes peuvent être révélateurs d'une embolie pulmonaire. Contactez alors immédiatement votre médecin traitant ou le service d'urgence.

### ACTIVITE SEXUELLE

Il est possible de reprendre l'activité sexuelle lorsque les urines sont devenues claires et que les symptômes ont disparu. L'éjaculation rétrograde est fréquente. Celle-ci se caractérise par l'absence d'émission de sperme au moment de l'orgasme. Elle est secondaire à l'ouverture du col de la vessie provoquée par l'ablation de l'adénome. Cela ne modifie en principe pas la sensation de plaisir, ni le vôtre, ni celui de votre partenaire. Il est en revanche indispensable d'expliquer la situation à votre partenaire avant la reprise de l'activité sexuelle pour éviter toute réaction négative. La qualité des érections et la libido ne sont habituellement pas modifiées par l'intervention.

Av. Reine Fabiola, 9

1340 Ottignies Louvain-la-Neuve

Tél. : 010 437 211

## ALIMENTATION

Après votre intervention, buvez davantage pendant quelques jours. Cela permet d'éliminer les débris ou le sang qui peuvent s'accumuler à la suite de l'intervention et de réduire le risque d'infection urinaire. Vous devez boire environ 2 litres d'eau par jour (à peu près 10 verres) et parfois davantage si les urines ne s'éclaircissent pas. En revanche, il n'est pas nécessaire de boire plus si vos urines sont devenues jaune clair.

Il n'y a pas de restriction particulière sur le plan alimentaire suite à cette intervention.

## Signes qui peuvent survenir et conduite à tenir

### SYMPTOMES URINAIRES

La zone qui a été opérée nécessite souvent plusieurs semaines pour cicatriser. Lors de cette période, vous pouvez ressentir une irritation ou des brûlures du canal urinaire en urinant. Vous pouvez aussi ressentir des envies urgentes ou plus fréquentes d'uriner y compris la nuit. Le plus souvent, ces symptômes sont mineurs à modérés, ils diminuent progressivement au cours du temps et ne nécessitent pas de traitement particulier.

En cas d'aggravation ou de non amélioration de vos symptômes urinaires,

- de difficultés à uriner,
- si les urines deviennent troubles ou malodorantes
- en cas d'apparition de fièvre,
- de douleurs abdominales, lombaires ou des organes génitaux,

Contactez votre médecin ou votre urologue.

### INCONTINENCE URINAIRE

L'apparition d'une incontinence urinaire dans les suites de l'intervention est possible, mais elle est rare et généralement transitoire. Si ce symptôme perdure à distance, il est conseillé que vous préveniez votre urologue, il pourrait alors vous proposer une prise en charge spécifique.

### SAIGNEMENT URINAIRE

Il est fréquent d'avoir un peu de sang dans les urines, en particulier au début de la miction. La présence de sang peut persister ou réapparaître jusqu'à 4 semaines après l'intervention. C'est un processus habituel lors de la cicatrisation. Buvez de façon importante et régulièrement (1 verre tous les demi-heures) afin que les urines s'éclaircissent, puis suffisamment pour garder des urines d'une couleur jaune pâle.

Si vous avez un saignement important ou si vous n'arrivez plus à uriner par caillotage (caillot sanguin dans les urines), contactez votre médecin ou votre urologue. En cas de rétention (blocage), rendez-vous aux services des urgences le plus proche.

### L'ANALYSE D'URINES

Une analyse d'urine (ECBU) peut vous avoir été demandée. Après une résection endoscopique de la prostate, le plus souvent il existe une leucocyturie (présence de très nombreux leucocytes) et une hématurie (hématies dans les urines). Ces deux anomalies sont habituelles et témoignent d'une cicatrisation en cours. Aucun antibiotique n'est nécessaire s'il n'existe pas de germes en nombre suffisant.

## Questions spécifiques

### COMMENT PUIS-JE ME LAVER ?

Dès votre retour à domicile, vous pouvez prendre une douche et si vous n'avez pas de sonde vésicale, vous pouvez prendre un bain.

### QUAND PUIS-JE REPRENDRE MES ACTIVITES PHYSIQUES HABITUELLES ?

Dès votre retour à domicile et si les urines sont claires, il vous est recommandé de reprendre vos activités physiques habituelles.

### PUIS-JE FAIRE DU SPORT ?

La reprise de vos activités sportives est possible progressivement après 10 jours de repos.

### PUIS-JE CONDUIRE APRES L'INTERVENTION ?

Certains médicaments contre les douleurs peuvent entraîner une somnolence qui n'est parfois pas compatible avec la conduite.

### PUIS-JE VOYAGER ?

Sauf avis contraire de votre médecin, les voyages sont possibles à partir du deuxième mois post opératoire.

### QUAND PUIS-JE REPRENDRE UNE ACTIVITE SEXUELLE ?

La reprise d'une activité sexuelle est possible sans restriction à partir du premier mois après l'intervention.