

L'analyse du polype qui a été enlevé au niveau de votre vessie a détecté des cellules malignes, superficielles, ce qui nécessite un traitement complémentaire. Afin de prendre une décision en toute connaissance de cause, vous devez être informé des suites normalement prévisibles et des risques liés au traitement. Votre médecin vous expliquera, en entretien, pourquoi un traitement complémentaire est nécessaire, son principe et son déroulement.

LA VESSIE

La vessie est le réservoir dans lequel l'urine provenant des reins est stockée avant d'être évacuée lors de la miction.

Sa paroi interne est recouverte d'une muqueuse. C'est cette muqueuse qui a donné naissance au polype récemment enlevé.

POURQUOI CE TRAITEMENT ?

L'analyse du polype a détecté des cellules malignes, superficielles. Le risque de cette affection est de récidiver et, dans certains cas, de progresser vers les plans plus profonds de la paroi de la vessie. Pour limiter ces risques, un traitement complémentaire à la résection endoscopique est recommandé, il s'agit d'instillations intra-vésicales de bacilles de Calmette et Guérin (BCG).

Le principe n'est pas celui d'un vaccin. Ce traitement agit par l'intermédiaire d'une souche atténuée de mycobactéries dont l'effet est de déclencher une réaction inflammatoire et immunitaire locale visant à empêcher une nouvelle tumeur de se développer et, dans certains cas, à supprimer certaines tumeurs planes. Ce traitement est utilisé depuis 1976.

EXISTE-T-IL D'AUTRES POSSIBILITÉS ?

D'autres produits peuvent être instillés, mieux tolérés mais souvent moins efficaces dans votre cas. L'ablation de la vessie pourrait être envisagée, mais seulement en cas d'échec du traitement conservateur entrepris. C'est la raison pour laquelle il est très important que vous vous soumettiez aux contrôles qui vous seront indiqués par l'équipe qui a pris en charge votre traitement.

DÉROULEMENT DU TRAITEMENT

Il consiste à réaliser plusieurs instillations de BCG dans la vessie dont le nombre et la fréquence vous seront précisés par votre urologue. Le traitement doit être commencé au minimum quinze jours après la résection endoscopique de vessie, lorsqu'il n'y a plus de saignement urinaire, et après vérification de l'absence d'infection urinaire.

Chaque instillation consiste à injecter le produit dans la vessie par l'intermédiaire d'une sonde introduite par l'urètre. Il est recommandé de diminuer les boissons pendant les deux à trois heures précédant l'instillation ; il vous est demandé de garder le produit dans la vessie sans uriner au minimum pendant une heure et, au mieux, deux heures.

A l'issue de ce délai, vous devrez uriner assis sur des toilettes qui seront nettoyées à l'eau de javel non diluée et boire abondamment pendant environ 48 heures.

SUITES HABITUELLES

Ce traitement peut vous fatiguer, être responsable d'une sensation de brûlures vésicales et d'une fièvre transitoire, parfois liées à une infection urinaire. Il est préférable, tant que les effets secondaires persistent, d'éviter les efforts, les voyages et les rapports sexuels, et de différer l'instillation suivante. Certains médicaments peuvent modifier l'effet du BCG et son efficacité. C'est pourquoi vos médecins doivent être tenus informés de tous les médicaments que vous prenez pendant la durée de ce traitement.

Il est très important que vous vous soumettiez aux contrôles ultérieurs qui vous seront indiqués par l'équipe qui a pris en charge votre traitement.

RISQUES ET COMPLICATIONS

Certains événements doivent vous faire consulter sans tarder: fièvre supérieure à 38°5, persistance au-delà de 48 heures de symptômes tels que : fièvre, sang dans les urines, malaise.

Les complications de ce traitement sont rares : infection des organes génitaux chez l'homme, allergie. Exceptionnellement peuvent survenir: rétraction de la vessie, infection du rein, du foie, des poumons, d'une articulation.