

Cancer de la prostate: signes et traitement

Plus les hommes vieillissent, plus leur risque d'avoir un **cancer de la prostate** augmente. En Belgique, ce cancer est celui qui les menace le plus : chaque année, environ 9000 nouveaux cas sont découverts.



Lire notre [résumé](#).

Cependant, il n'est potentiellement mortel que pour une minorité des hommes.

En effet, outre la possibilité de traitements efficaces, souvent, cette maladie progresse très lentement, mettant une dizaine d'années avant d'entraîner des conséquences gênantes et/ou dangereuses.

Feu orange : les hommes dont le père ou l'un des frères a connu un tel cancer sont plus à risques que les autres. Le médecin leur propose un dépistage adapté.

Bon à savoir : l'exercice physique régulier et une alimentation riche en tomates et soja réduiraient le risque de cancer de la prostate.

Au contraire, une alimentation riche en matière grasse animale et le tabagisme accroissent ce risque, tout comme l'obésité est suspectée de l'être également.

Vous pouvez aussi lire sur ce site notre article « [Prostate: dépister le cancer?](#)« .

Cancer de la prostate: les signes

Au stade précoce, ce cancer se développe généralement sans symptôme.

Lorsque la tumeur modifie le volume de la prostate, des **besoins plus fréquents d'uriner** surviennent (surtout la nuit), tout comme des **difficultés à commencer à uriner ou à se retenir**, ou parfois, une incapacité à uriner.

Un écoulement faible ou interrompu lors de la miction, ou la sensation de ne pas vider la vessie, sont également possibles.

Ces signes peuvent aussi être présent en cas de banale hypertrophie de la prostate. Vous pouvez lire sur ce site « [Prostate: adénome et prostatite](#)« .

A un stade plus avancé, des douleurs ou une rigidité dans le dos ou les côtes peuvent apparaître.

Pour poser un **diagnostic de cancer**, le médecin ou l'urologue effectue un **toucher rectal de la prostate**.

En passant par l'anus avec un doigt ganté, sa palpation vise à détecter tout renflement ou nodule.

Des **analyses de sang** permettent parallèlement de mesurer le taux d'une protéine (la **PSA**, *Prostate Specific Antigen*), dont l'augmentation peut indiquer le développement d'un cancer.

Lorsque le médecin suspecte la présence d'un cancer, une **biopsie** (des prélèvements de tissus dans la prostate) est réalisée sous échographie.

Lorsque ces analyses révèlent la présence de cellules cancéreuses, des examens radiologiques ou une scintigraphie osseuse sont prescrits pour détecter une éventuelle extension de la tumeur dans le reste de l'organisme.

Bon à savoir : n'hésitez pas à consulter dès l'apparition d'un

symptôme inhabituel : dans 9 cas sur 10, il s'agit d'une hypertrophie bénigne de la prostate, et non d'un cancer.

Le traitement du cancer de la prostate: un choix très individuel

Le traitement du cancer de la prostate est déterminé en fonction de la tumeur, de son extension, de sa rapidité de développement, de l'âge et du choix du malade. Ce dernier doit être dûment informé des stratégies possibles et des **effets indésirables des différents traitements**.

L'objectif peut être de **guérir** le patient ou bien de **retarder** l'évolution de la maladie.

Mais il est également concevable de **temporiser** : lorsque le cancer est petit, peu agressif, qu'il n'évolue pas ou très lentement, qu'il n'entraîne pas ou peu de symptômes et que la personne est relativement âgée, qu'elle souffre d'autres maladies, le médecin peut proposer une surveillance sans traitement agressif.

Cette option est également envisageable chez certains hommes encore jeunes, quand un dépistage précoce a révélé chez eux l'existence de ce cancer (voir notre article « [Prostate : dépister le cancer?](#)«). Cette solution implique de réaliser des biopsies régulières afin de contrôler l'évolution de la tumeur.

Parmi les types de traitements possibles, figurent :

- la chirurgie, pour retirer les cellules cancéreuses ou toute la prostate et, dans certains cas, les testicules. Elle entraîne principalement un risque d'incontinence urinaire et des troubles de l'érection, parfois temporaires (respectivement 30 et 50 %). Elle se pratique par laparoscopie (faire passer des caméras à travers des trous de la peau) ou par laparotomie

(ouverture de l'abdomen).

- la radiothérapie, pour détruire les cellules cancéreuses.

Elle est effectuée soit de manière externe, soit par le placement d'un implant interne (c'est la brachythérapie) qui diffuse les rayons, de façon temporaire ou définitive. Ses principaux effets secondaires se manifestent par des troubles digestifs (dans environ 30 % des cas) ainsi qu'une irritation de la vessie. .

- le traitement hormonal.

Il vise à supprimer les effets des androgènes et ainsi à réduire la taille de la tumeur avant une radiothérapie, ou bien à ralentir l'évolution de la tumeur, avec un risque de perte de libido, d'impuissance, de bouffées de chaleur, etc... Un [rapport du KCE](#) rappelle que cette thérapie est désormais contre-indiquée lorsqu'elle est proposée seule, dans le cadre de cancers localisés : dans ce cas, les effets secondaires seraient supérieurs aux avantages du traitement, qui risquerait également de raccourcir l'espérance de vie des patients.

Selon le KCE, faute de preuves concluantes actuellement, le traitement par ultrasons focalisés à haute fréquence (HIFU) ne devrait être envisagé que dans le cadre d'études cliniques.

Après la pose d'un diagnostic de cancer de la prostate, le taux de survie, à 5 ans, est supérieur à 95 %. Seul un cancer diagnostiqué sur 30 sera la cause du décès du patient.

Le **suivi** doit être régulier, une à quatre fois par an selon les cas. Un examen physique et une analyse de sang et d'urines sont généralement pratiqués.

Toute aggravation des symptômes urinaires, l'apparition de fièvre ou de douleurs, doivent amener à consulter rapidement son médecin.

♦ Le cancer de la prostate est le premier cancer touchant les hommes.

- ◆ Les signes des maladies de la prostate sont le plus souvent urinaires.
- ◆ Le cancer de la prostate progresse généralement très lentement: seul un cancer diagnostiqué sur 30 sera la cause du décès de la personne atteinte.
- ◆ Le traitement est choisi en concertation entre le patient et le médecin, après une information précise sur les avantages et inconvénients des diverses options.

Photo © sato00 – Fotolia.com

Mis à jour le 20/07/2021

Références

- Cancer de la prostate. www.ebmpracticenet.be. Article ID: ebm00247(011.013).Site réservé aux médecins.
- Centre fédéral d'expertise des soins de santé. « [Un outil d'aide à la décision en cas de demande d'un dépistage du cancer de la prostate par PSA](#) », 2014, 224Bs. Tous les chiffres de cet article proviennent des rapports du KCE sur cette question.