



Emploi des I5AR contre l'HBP et pour prévenir le cancer de la prostate

La thérapie hormonale pour cancer de la prostate consiste à retirer ou à bloquer l'hormone mâle pour favoriser la maîtrise de la maladie.

Qu'est-ce que la prostate?

La prostate est une petite glande de la taille et de la forme d'une châtaigne. Elle est située juste en dessous de la vessie et entoure l'urètre, canal permettant le passage de l'urine à partir de la vessie et par le pénis pendant la miction. La prostate sécrète un liquide qui s'ajoute au sperme, substance transportant les spermatozoïdes.

Qu'est-ce que l'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP)?

Au fur et à mesure que les hommes prennent de l'âge, on voit couramment la prostate devenir plus volumineuse. Cette augmentation de la taille s'appelle *hypertrophie bénigne de la prostate* (HBP). Cette croissance peut ne poser aucun problème, mais environ la moitié des hommes touchés présenteront des symptômes. Les symptômes les plus fréquents de l'HBP incluent une miction difficile ou retardée, un débit urinaire faible, des mictions impérieuses (urgentes), une incontinence, et parfois un écoulement très léger dans les sous-vêtements. L'HBP n'est PAS une forme de cancer.

Comment savoir si vous êtes atteints d'HBP?

Habituellement, c'est la présence de symptômes comme ceux qui sont énumérés ci-dessus qui vous motivera à consulter un médecin. Le médecin devra vous faire subir quelques tests pour confirmer le diagnostic d'HBP.

Le médecin vous posera un certain nombre de questions pour déterminer la gravité de vos symptômes et jusqu'à quel point ceux-ci vous incommode. Il examinera votre prostate en introduisant un doigt dans le rectum, après avoir enfilé un gant lubrifié. C'est ce qu'on appelle un examen par toucher rectal (TR); cet examen permet de vérifier si la prostate a augmenté de volume. Le médecin pourrait vous demander de fournir un échantillon d'urine pour s'assurer que vous n'avez pas d'infection. Une mesure de l'antigène prostatique spécifique (APS) dans le sang sera aussi probablement proposée; cette analyse permet d'écartier la possibilité de cancer chez certains hommes. Si le taux d'APS est élevé, cela ne signifie pas nécessairement

que vous avez un cancer de la prostate, car l'HBP s'accompagne aussi de taux accrus d'APS.

Les I5AR dans le traitement de l'HBP

Le traitement de l'HBP dépend de la gravité de la maladie et du niveau de désagrément des symptômes. Il est également fonction de votre état de santé général et de vos préférences personnelles. Après avoir pris plusieurs facteurs en considération, votre urologue pourrait recommander la prise d'un inhibiteur de la 5-alpha-réductase (I5AR) pour maîtriser vos symptômes.

Les I5AR (p. ex. Proscar®, Avodart®) bloquent les hormones qui stimulent la croissance de la prostate et amènent une diminution de volume de la prostate. Ces agents sont des plus efficaces chez les hommes ayant une prostate volumineuse. Il faut du temps avant que la prostate diminue de volume pendant un traitement par I5AR; il peut donc s'écouler jusqu'à 6 mois avant qu'on ne note une atténuation des symptômes mictionnels. Les effets secondaires incluent une baisse du volume de sperme et, plus rarement, une baisse de la libido (désir sexuel) et des difficultés à obtenir/maintenir une érection. Les I5AR peuvent être pris avec un alpha-bloquant (p. ex. Flomax®, Xatral®, RAPAFLOR®) pour une maîtrise supérieure des symptômes. Les alpha-bloquants produisent un relâchement de la musculature située à l'intérieur et autour de la prostate et du sphincter de la vessie, entraînant un soulagement des symptômes et facilitant le passage de l'urine.

Quel type de suivi assure-t-on quand on traite l'HBP par un I5AR?

Si vous êtes atteint d'HBP, le médecin surveillera vos taux d'APS avant d'entreprendre un traitement par I5AR. Vos taux d'APS seront à nouveau mesurés environ 6 mois plus tard, et une fois par année par la suite. Normalement, le taux d'APS diminue pendant un traitement par I5AR. Si vos taux d'APS augmentent pendant que vous prenez un I5AR, d'autres tests pourront être effectués pour s'assurer que vous n'êtes pas atteint d'un cancer de la prostate. Un taux élevé d'APS pendant un traitement par I5AR ne signifie PAS automatiquement que vous avez un cancer de la prostate.

Suite à la page suivante

Emploi des I5AR contre l'HBP et pour prévenir le cancer de la prostate

Pourquoi utilise-t-on les I5AR pour prévenir le cancer de la prostate?

Les I5AR inhibent la production d'une hormone appelée dihydrotestostérone (DHT) qui stimule la croissance des cellules de la prostate. Par conséquent, on croit que ces agents pourraient aussi prévenir la croissance d'un cancer de la prostate. Dans deux études cliniques comptant plus de 20 000 participants, les hommes qui ont pris un I5AR (Proscar® ou Avodart®) avaient un risque inférieur de 25 à 30 % de recevoir un diagnostic de cancer de la prostate de faible grade que les hommes qui ne prenaient pas d'I5AR. En termes absolus, 18 % des hommes prenant un I5AR ont reçu un diagnostic de cancer de la prostate de faible grade, contre 24 % des hommes qui prenaient un placebo (pilule de sucre). Le cancer de la prostate de faible grade est le type de cancer le moins agressif, et on l'appelle parfois « cancer de la prostate Gleason 6 ». Dans ces mêmes études cliniques, 1 % des patients recevant Proscar® ou Avodart® ont présenté un cancer plus agressif ou de grade élevé (score de Gleason de 7 ou plus), contre 0,5 % des hommes recevant un placebo. De nombreux experts croient que cette modeste augmentation des cas de cancer de grade élevé s'explique par le fait que ces médicaments font diminuer le volume des cellules prostatiques normales, et réduisent par conséquent la quantité d'APS produite par ces cellules. Cela se traduit par une plus grande probabilité qu'un cancer de grade élevé, s'il est présent, soit diagnostiqué. D'autres experts croient qu'une « réelle » mais faible hausse des cas de cancer de grade élevé ne peut être exclue. Tous sont d'accord pour dire que ce risque, s'il est réel, est néanmoins faible.

Comment les I5AR peuvent-ils être utiles chez les patients faisant l'objet d'une surveillance active?

Dans les cas de cancer de la prostate à croissance lente ou de stade très précoce et/ou en présence d'autres maladies graves, on peut choisir la

surveillance active comme option de traitement. Votre urologue vous expliquera les avantages et les désavantages de cette option. La surveillance active signifie qu'on procède à une observation étroite des patients qui ont décidé de ne pas se prêter tout de suite à une intervention chirurgicale ou à une radiothérapie pour traiter leur cancer de la prostate. Pendant la surveillance active, on surveille attentivement l'apparition de signes d'évolution du cancer. Cette surveillance inclut d'ordinaire plusieurs mesures du taux d'APS dans le sang et plusieurs examens par toucher rectal chaque année afin de détecter tout changement. Dans les études cliniques, on a montré que les I5AR prévenaient une hausse plus importante des taux d'APS chez les hommes faisant l'objet d'une surveillance active. Cela veut dire que les I5AR pourraient ralentir la croissance et l'évolution du cancer de la prostate.

Qui peut recevoir un traitement par I5AR pour la prévention du cancer de la prostate?

Votre urologue vous présentera les avantages et les désavantages de l'emploi des I5AR dans votre cas.

La prise d'un I5AR pour prévenir le cancer de la prostate pourrait vous convenir si vos taux d'APS sont élevés et si des tissus prostatiques prélevés par biopsie ne montrent aucun signe de cancer. Si vous courez un risque élevé de présenter un cancer de la prostate mais n'avez jamais subi de biopsie, on pourrait aussi envisager un traitement par I5AR pour prévenir le cancer. Si vous prenez un I5AR dans ces conditions, vous devrez subir chaque année une mesure de l'APS.

Votre médecin ou votre urologue vous présentera les avantages et les désavantages de chacun de ces usages possibles. Si vous avez des questions au sujet des I5AR, veuillez consulter votre médecin.

Cette publication est produite par

Canadian Urological Association
The Voice of Urology in Canada



Association des Urologues du Canada
La voix de l'urologie au Canada

Cette publication est approuvée par



ASSOCIATION DES
UROLOGUES
DU QUÉBEC

Les informations présentées dans cette publication ne visent pas à remplacer une opinion médicale ni à se substituer à la consultation d'un médecin qualifié. L'Association des urologues du Canada décline toute responsabilité, légale ou autre, causée de quelque façon que ce soit, incluant la négligence, pouvant découler des informations contenues ou référencées dans cette brochure.

© 2014. Association des urologues du Canada. Tous droits réservés.

cua.org