

# Cancer de la prostate : dépistage, chirurgie robotique et thérapies focales à l'IMM (Paris 14)

Le cancer de la prostate est le 1<sup>er</sup> cancer masculin, et représente la 3<sup>ème</sup> cause de mortalité par cancer en France chez les hommes. Malgré ces chiffres, il est important de souligner que grâce aux progrès de la médecine et au dépistage précoce, des taux de survie élevés sont rapportés chez les patients traités d'un cancer de la prostate. On estime même que l'espérance de vie des patients diagnostiqués d'un cancer de la prostate, en particulier s'il est localisé, est très proche de celle de la population masculine générale du même âge et sans cancer.

Dans la grande majorité des cas, **le cancer de la prostate se traite efficacement**. La clé réside dans un **diagnostic précis** et un **traitement personnalisé et adapté** à l'agressivité de la maladie.

C'est dans cette optique que l'Institut Médico-chirurgical Montsouris (IMM) s'est imposé comme un **centre pionnier et expert** en onco-urologie. L'IMM est historiquement le **berceau de la chirurgie robotique en urologie**. L'expertise unique de nos équipes a notamment permis l'émergence et le développement de la **prostatectomie radicale mini-invasive**, une technique chirurgicale de pointe que nous maîtrisons depuis plus de 25 ans. Notre engagement est de vous offrir l'excellence diagnostique et thérapeutique la plus innovante pour une prise en charge complète du **cancer de la prostate**.

# Dépistage du cancer de la prostate

## Le dosage PSA pour dépister le cancer de la prostate

Le cancer de la prostate est, dans ses phases précoces, **une maladie souvent silencieuse**. Il n'entraîne généralement **aucun symptôme urinaire gênant**, c'est pourquoi le dépistage est un enjeu majeur.

Le dépistage repose sur le **dosage PSA** (Antigène Spécifique Prostatique) effectué par une simple prise de sang. Cet examen est essentiel, car il permet de détecter la maladie à un stade précoce : environ **75% des formes de cancers sont ainsi découvertes alors qu'elles sont encore localisées** à la prostate et sans symptôme.

**A NOTER** : Il est important de consulter, car un patient qui présente des symptômes urinaires importants ou des douleurs (osseuses, par exemple) peut avoir une forme localement avancée ou **métastatique** (environ 10% des cas) de la maladie. **Le dépistage précoce sauve des vies** en permettant d'offrir des traitements adaptés à chaque forme de cancer de la prostate.

## Le parcours de diagnostic à l'IRM

En cas de doute diagnostique (taux de PSA élevé ou évolution rapide), le parcours de soins s'affine pour garantir une évaluation optimale des caractéristiques de la tumeur :

- **IRM de la prostate** : En cas de suspicion de cancer, la première étape est de réaliser une IRM de prostate. Cette technique d'imagerie de pointe **non-invasive** permet de localiser avec précision les zones potentiellement suspectes.
- **Confirmation par biopsie** : Si l'IRM révèle une anomalie,

une **biopsie** (un prélèvement) sera réalisée pour confirmer le diagnostic de cancer de la prostate à partir de l'analyse directe des tissus.

△ □ À l'IMM, toutes les biopsies sont réalisées par voie **transpérinéale** (à travers le périnée, et non le rectum) et **sous anesthésie locale**. Cette technique permet de limiter le risque de survenue d'infections post-procédures.

## **Evaluation de l'agressivité de la tumeur (score ISUP)**

Une fois le diagnostic de cancer confirmé par la biopsie, il est essentiel d'évaluer l'agressivité du cancer. Ainsi, Le score ISUP, qui classe les tumeurs prostatiques en cinq groupes pronostiques allant du cancer le moins agressif au plus agressif, sera défini au décours de l'analyse anatomopathologique à partir des échantillons de tissus prélevés lors de la biopsie.

Ce score est fondamental pour :

- Déterminer si une simple surveillance est suffisante.
- Définir la stratégie de traitement personnalisé la plus efficace (chirurgie, radiothérapie, thérapie focale, etc.) en fonction de la maladie et du profil du patient.

## **Traitement du cancer de la prostate à l'IMM : des options thérapeutiques personnalisées**

A l'IMM, toute décision de traitement est prise de manière collégiale lors d'une Réunion de Concertation

Pluridisciplinaire (RCP). Notre priorité est de proposer un **traitement personnalisé** adapté à l'agressivité de la maladie (score ISUP), à l'état de santé du patient, mais aussi en tenant compte de son retentissement en termes de qualité de vie (sexualité et continence).

Il existe plusieurs options de traitement :

## **La surveillance active : le choix de ne pas traiter**

La surveillance active est proposée aux patients dont le cancer est de faible agressivité (score ISUP 1, voire ISUP 2 dans des indications strictes), localisé et de faible volume. Il s'agit de différer le traitement actif, souvent inutile pour ces formes, afin d'en éviter les effets secondaires pouvant affecter la qualité de vie. Le patient est placé sous **surveillance étroite par des contrôles réguliers** (PSA, IRM et biopsie si besoin), et le traitement n'est déclenché qu'en cas de signe d'évolution.

## **La chirurgie : prostatectomie radicale robot-assistée**

La prostatectomie radicale est **l'ablation totale de la prostate et des vésicules séminales**.

L'IMM a été le premier établissement à réaliser des prostatectomies radicales à l'aide d'un robot chirurgical. Depuis plus de 25 ans, nous utilisons cette technique mini-invasive pour toutes les ablations de prostate.

L'utilisation d'un robot chirurgical permet au chirurgien de bénéficier d'une vision en trois dimensions amplifiée et d'une

finesse de geste supérieure à la main humaine. Cette haute précision est essentielle pour préserver les structures fines adjacentes (nerfs érectiles et sphincter), ce qui est capital pour **minimiser l'impact sur la continence et la fonction sexuelle** et garantir au patient la meilleure qualité de vie post-opératoire.

## **La radiothérapie**

Ce traitement utilise des rayonnements ionisants de haute énergie pour détruire les cellules cancéreuses. Les progrès technologiques permettent aujourd'hui de cibler la tumeur avec une précision accrue, tout en épargnant les organes sains adjacents. L'irradiation peut être délivrée de manière externe (il s'agit de la radiothérapie classique), ou interstitielle (il s'agit alors de la curiethérapie). La curiethérapie consiste à implanter dans la prostate des grains d'iode 125 en une seule séance, sous anesthésie générale, avec pour objectif la destruction des tissus.

## **La thérapie focale : le traitement « à la carte » du cancer de la prostate**

La thérapie focale est l'approche la plus innovante pour les cancers localisés, encore en cours d'évaluation. Elle consiste à utiliser une énergie dédiée afin de **détruire la lésion cancéreuse** de manière ciblée, tout en conservant la plus grande partie de la prostate intacte. Cette approche permet de limiter grandement **les effets secondaires** des traitements lourds (incontinence, impuissance).

L'IMM est l'un des seuls établissements à proposer un panel complet de thérapies focales :

- **HIFU** (Ultrasons Focalisés de Haute Intensité) ;
- **Cryothérapie** (traitement par le froid) ;
- **Électroporation irréversible** (courant électrique) ;
- **Curiothérapie** en traitement focal.

## **Pourquoi choisir l'IMM pour le traitement du cancer de la prostate ?**

L'IMM est un établissement reconnu pour le traitement du cancer de la prostate : en 2024, il figurait une nouvelle fois à la **première place du Palmarès Le Point** des meilleurs hôpitaux de France pour le cancer de la prostate (et en deuxième position pour l'adénome de la prostate). Il a été le pionnier de la chirurgie prostatique robotique et continue à proposer aux patients des solutions innovantes. Il est **l'un des rares établissements à proposer la thérapie focale** et à offrir une stratégie de traitement « à la carte ».

L'IMM est également **partenaire de l'Institut Curie** et bénéficie à ce titre de parcours de soins dédiés, permettant aux patients de profiter de l'expertise de cet autre centre d'excellence.

Par ailleurs, **l'IMM est un établissement de secteur 1** et ne pratique **pas de dépassement d'honoraires**.

## **Prendre rendez-vous à l'IMM**

Vous souhaitez prendre rendez-vous avec le service d'Urologie de l'IMM ?

Contactez le secrétariat au **01 56 61 66 50** ou [connectez-vous à Doctolib](#).

---

## **FAQ sur le cancer de la prostate**

### **Quels sont les principaux facteurs de risque du cancer de la prostate ?**

Le cancer de la prostate est la maladie de l'homme vieillissant. Le risque augmente fortement après 50 ans (l'âge moyen au diagnostic est autour de 67-69 ans). Certaines mutations génétiques constituent un facteur de risque du cancer de la prostate. Leur identification est importante car elles permettent de prédire la réponse à certains traitements, notamment dans les formes les plus avancées de la maladie. Un dépistage génétique sera ainsi recommandé chez les patients dont le diagnostic de la maladie est fait précocement (avant 50 ans), ceux présentant plusieurs cas familiaux de cancer de prostate ou une histoire familiale de syndrome sein-ovaire du fait de mutations communes chez les femmes. L'exposition au Chlordécone est également un facteur de risque chez les patients originaires des Antilles.

### **Quels sont les symptômes du cancer de la prostate ?**

Le cancer de la prostate est surnommé le « cancer silencieux » car, dans ses formes précoces (localisées), il ne provoque **aucun symptôme spécifique**. Les troubles urinaires (besoins fréquents, jet faible) sont le plus souvent liés à l'adénome

(hypertrophie bénigne de la prostate), une pathologie différente. Seul le cancer dans sa forme avancée (métastatique) cause des symptômes d'alerte spécifiques comme des douleurs osseuses persistantes ou une perte de poids inexpliquée.

## **Qu'est-ce que le taux de PSA ? Un taux élevé signifie-t-il un cancer ?**

Le PSA (Antigène Spécifique Prostatique) est une protéine produite par la prostate. Le dosage PSA est l'outil principal du dépistage, mais un taux élevé ne signifie pas automatiquement un cancer. Il peut aussi être causé par une infection ou un adénome (une augmentation bénigne du volume de la prostate). En cas de doute diagnostique chez un patient avec un PSA élevé et/ou un examen clinique anormal (toucher rectal), l'urologue pourra faire pratiquer une IRM prostatique afin de décider de la nécessité d'une biopsie.

## **Est-ce que la biopsie de la prostate est douloureuse ?**

À l'IMM, toutes les biopsies sont réalisées par un accès **transpérinéal** (et non rectal) et systématiquement sous **anesthésie locale**, ce qui rend le geste moins inconfortable. L'objectif est d'assurer la précision diagnostique tout en garantissant un risque infectieux minimal grâce au passage par le périnée.

## **La thérapie focale : une nouvelle option**



## **thérapeutique ?**

La thérapie focale (HIFU, cryothérapie, électroporation) est un traitement très prometteur, encore en cours d'investigation, mais réservé aux cancers de risque intermédiaire présentant une forme très localisée. Ce traitement « à la carte » est idéal pour préserver la fonction urinaire et sexuelle en détruisant uniquement la lésion, sans toucher au reste de la prostate. L'IMM est l'un des rares centres à proposer ces options de traitement.

---

## **La cystoscopie**

<https://imm.fr/wp-content/uploads/2020/06/La-cystoscopie-Examens-medicaux.mp4>

---

## **Des ultrasons pour soigner la prostate**

Avec le Dr Rafaël Sanchez Salas – Chirurgien Urologue