

Sémiologie de l'hypertrophie prostatique

Dr Mohamed Jalloh,

Maitre Assistant Urologie, UCAD

Pré requis

- Bases anatomiques de la prostate et du bas appareil uro génitale
- Bases physiologiques de la prostate et de l'appareil urinaire

Objectifs

- À l'issu du cours, l'étudiant devrait être en mesure de:
 - Citer les signes fonctionnels liés à l'hypertrophie de la prostate
 - Enumérer les différents aspects de la dysurie
 - Donner les caractères de la prostate au toucher rectal dans l'hypertrophie bénigne de la prostate
 - Opposer les aspects au toucher rectal de l'Hypertrophie bénigne de la prostate, du cancer de la prostate et de la prostatite
 - Décrire les principaux syndromes prostatiques

Sommaire

- Généralités
- Signes Fonctionnels
- Signes Généraux
- Signes Physiques
- Grands Syndromes prostatiques

Généralités: Définition

- **Sémiologie de l'hypertrophie prostatique:**
 - C'est l'étude des signes liés à une augmentation de volume de la prostate

Généralités sur la prostate

- **Prostate:**

- Organe génital interne de la taille d'un chataigne situé dans le petit bassin à la croisée des voies séminales qui s'y rendent et des voies urinaires qui la traversent
- Organe essentiel pour la reproduction et la miction
 - Liquide séminal et éjaculation
 - Miction
- Les affections prostatiques occupent une place prépondérante dans l'activité en Urologie

Généralités: Rappels

- **Buts des rappels:**
 - Expliquer les bases anatomiques et physiopathologiques des symptômes et signes liés à la prostate

Rappels anatomiques

- La prostate est un organe médian situé à la croisée des voies urinaires qui la traversent et des voies séminales qui s'y rendent
- Elle a la forme d'un châtaigne et comporte 2 lobes latéraux séparés par un sillon médian et un lobe médian +/- développé.
- Repose sur le plancher périnéal entre les muscles releveurs de l'anus
 - Au dessous de la vessie, en arrière de la symphyse pubienne, en avant du rectum
- Elle contracte des rapports anatomiques importants :
 - Rectum, vessie, **urètre et sphincter strié**

- Dimensions de la prostate à l'adulte jeune

- Hauteur 30 mm
- Largeur (à la base) 40 mm
- Épaisseur (à la base) 25 - 30 mm
- Poids 15 – 25 g

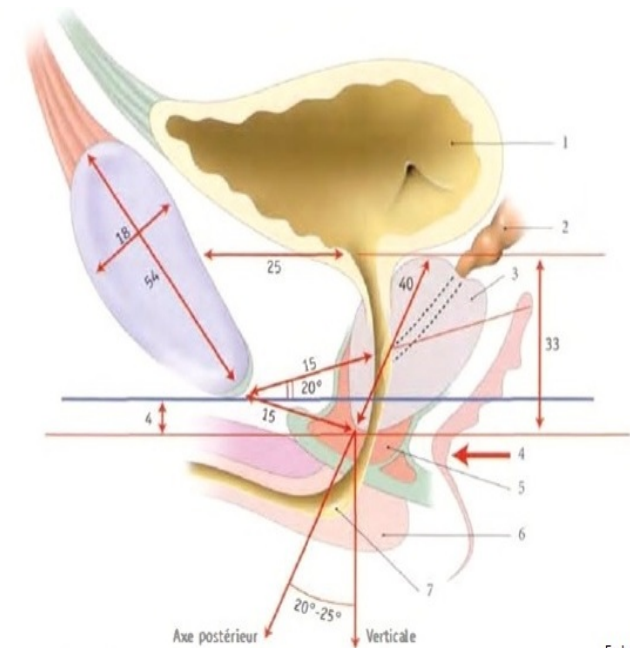
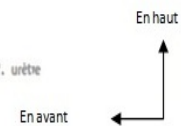


FIG. 13.16. Prostate : topographie, mesures en millimètres (coupe sagittale)

- | | | |
|--------------------|--------------------------|-----------|
| 1. vessie | 4. angle ano-rectal | 7. urètre |
| 2. glande séminale | 5. sphincter de l'urètre | |
| 3. prostate | 6. corps spongieux | |



Coupe sagittale du pelvis

Appareil de la reproduction

Vésicule séminale

Conduit déférent

Prostate

Canal éjaculateur

Appareil gastro-intestinal

Rectum

Canal anal

Orifice anal

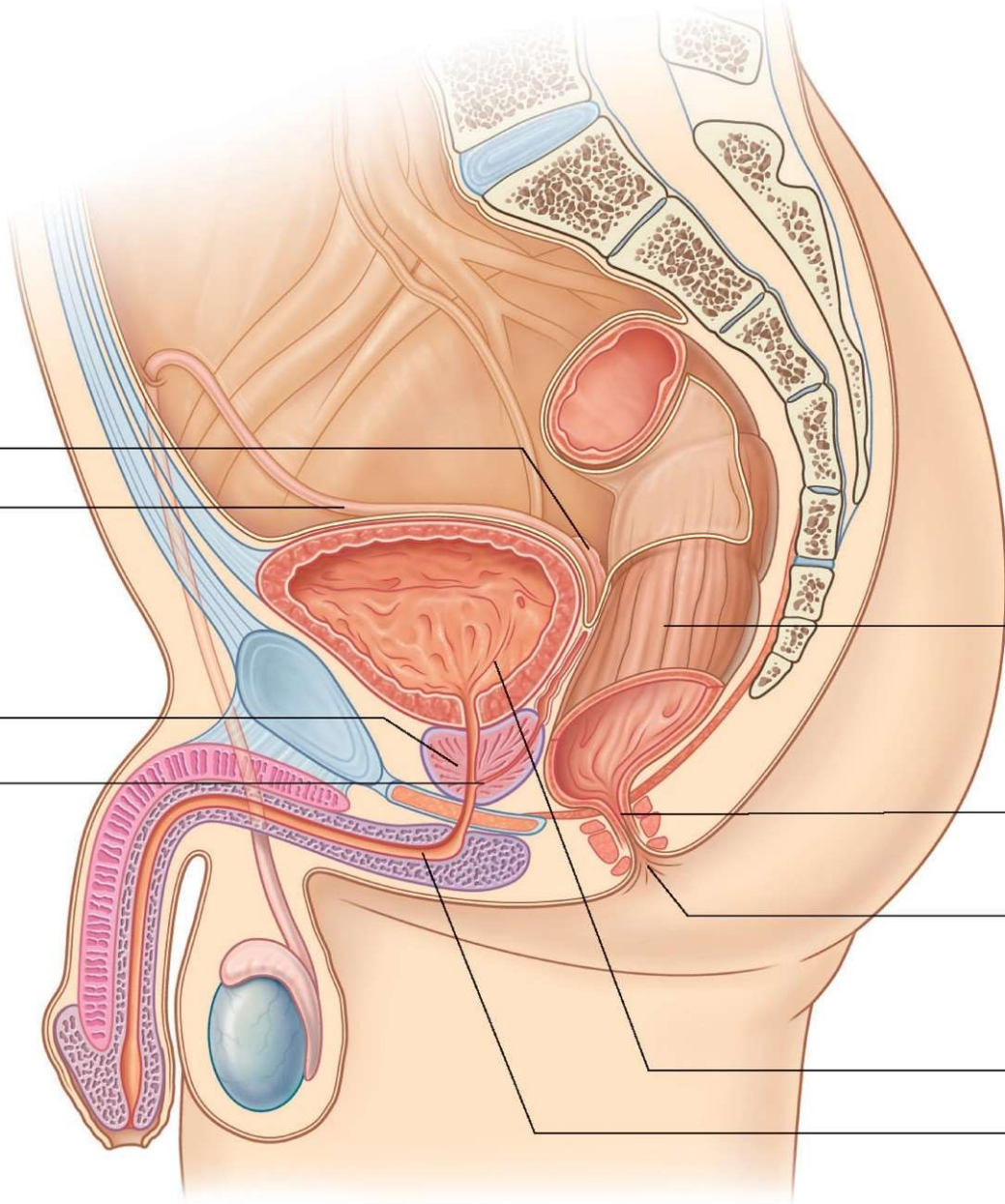
Appareil urinaire

Vessie

Urètre

Haut

Arrière

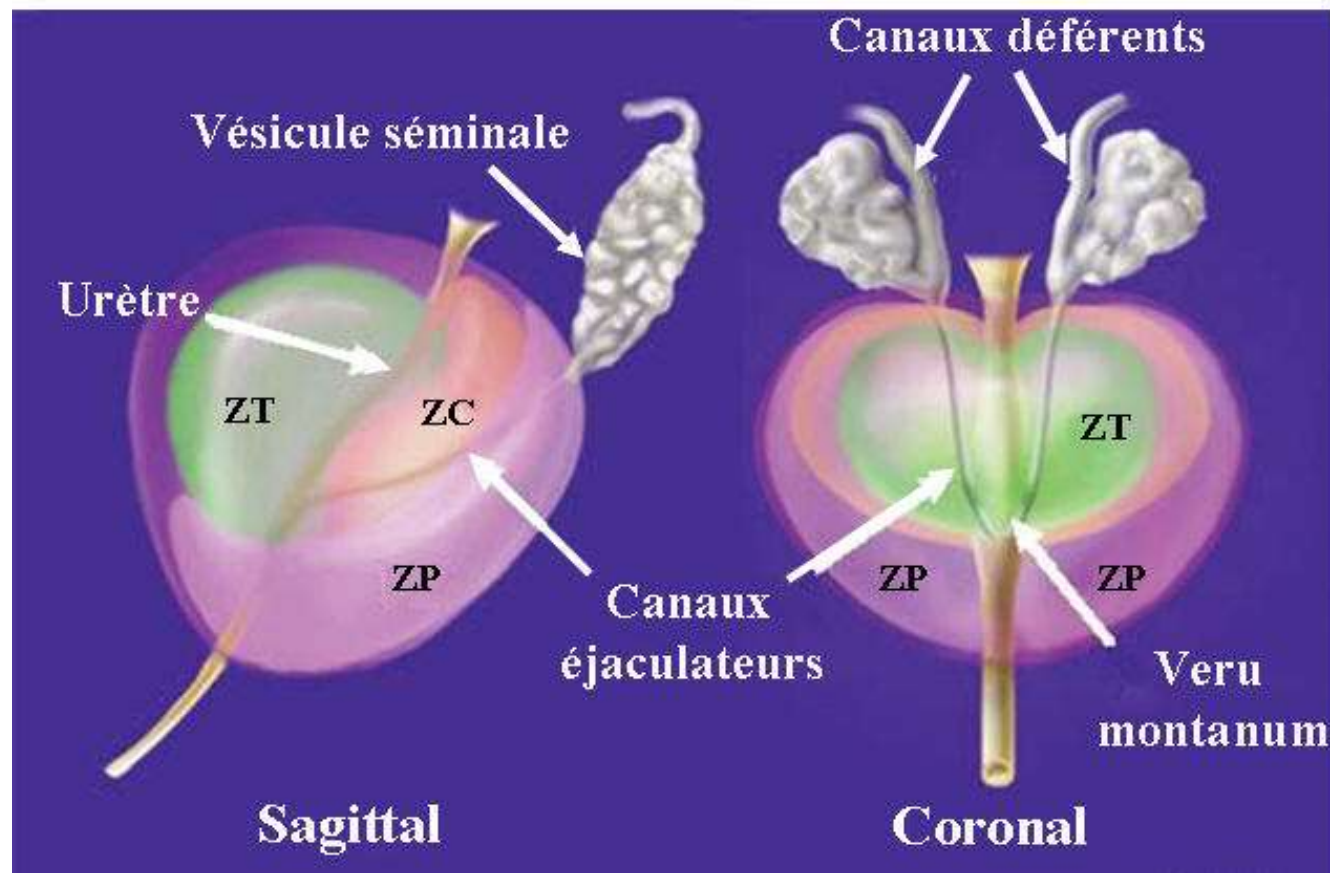


Anatomie Zonale de la prostate

- **Subdivision de la prostate selon Mc Neal:**
 - Zone périphérique,
 - Zone transitionnelle,
 - Zone centrale,
 - Zone péri urétrale,
 - Zone fibromusculaire

Schéma de McNeal

Anatomie zonale de la prostate



Zones prostatiques et Anatomopathologie

- Stroma fibro-musculaire antérieur (pas de pathologie)
- Zone périurétrale
 - Lobe médian de l'HBP
- Zone transitionnelle
 - Lobes latéraux de l'HBP, parfois cancer
- Zone centrale: cancer de la prostate
- Zone périphérique: cancer de la prostate

Effets de l'hypertrophie prostatique (1)

• Obstruction

- **Mécanique** : Défaut d'infundibulisation de la vessie d'où 1 dispersion des forces autour de la prostate
- **Dynamique** : Contraction du col et de l'urètre prostatique augmentant la résistance à l'écoulement des urines
- **Restrictive** : Gêne à la contraction du detrusor par protrusion d'1 grosse prostate
- **Statique**: Défaut de contraction du detrusor par développement de fibres collagènes

Effets de l'hypertrophie prostatique (2)

- **Irritation vésicale:**
 - Pollakiurie
 - Impériosité mictionnelle
 - Brûlure mictionnelle

Innervation vésico sphinctérienne (1)

Système nerveux volontaire

- Centre nerveux à la moelle sacrée de S2-S4, fibres nerveuses dans le nerf honteux
- Effet: contraction et relâchement volontaires du muscle sphincter strié

Innervation vésico sphinctérienne (2)

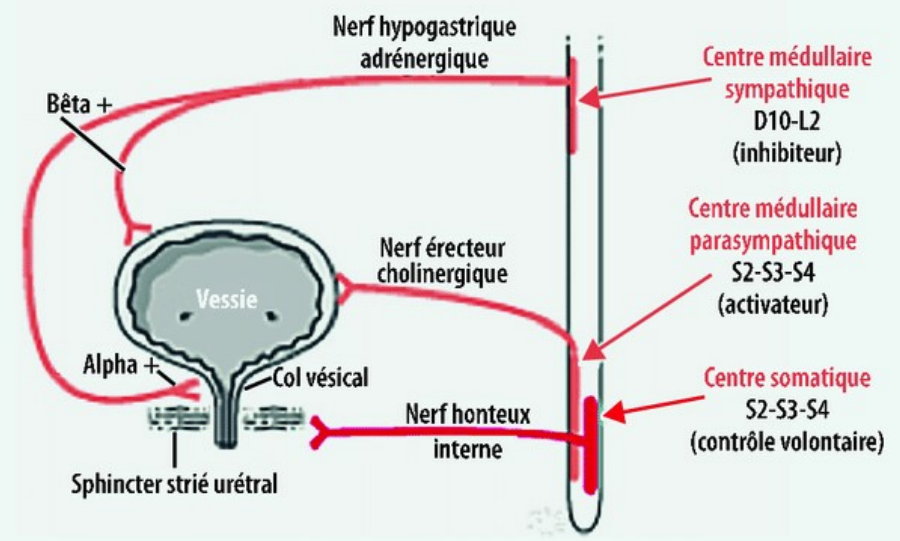
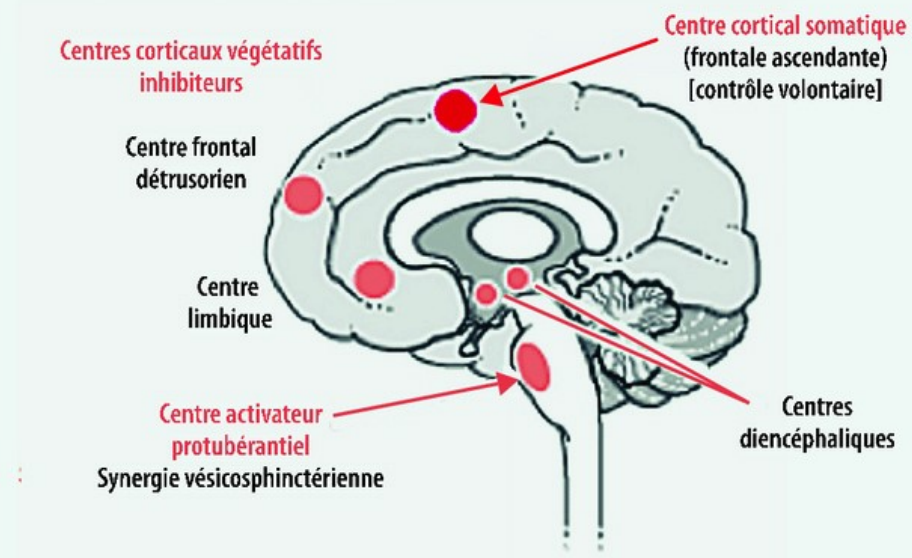
Système nerveux autonome

- **Système nerveux sympathique:**

- Centre sympathique à la moelle de D10-L2, fibres dans le nerf hypogastrique
- Récepteurs alpha: col vésical et urètre proximal permettant la contraction du col vésical
- Récepteur bêta: au niveau du detrusor permettant un relâchement du detrusor

- **Système nerveux parasympathique:**

- Centre parasympathique à la moelle sacré de S2-S4, fibres nerveuses dans le nerf érecteur. Effet: Contraction du detrusor et inhibition du sympathique



Aspects urodynamiques vésico sphinctériennes (2)

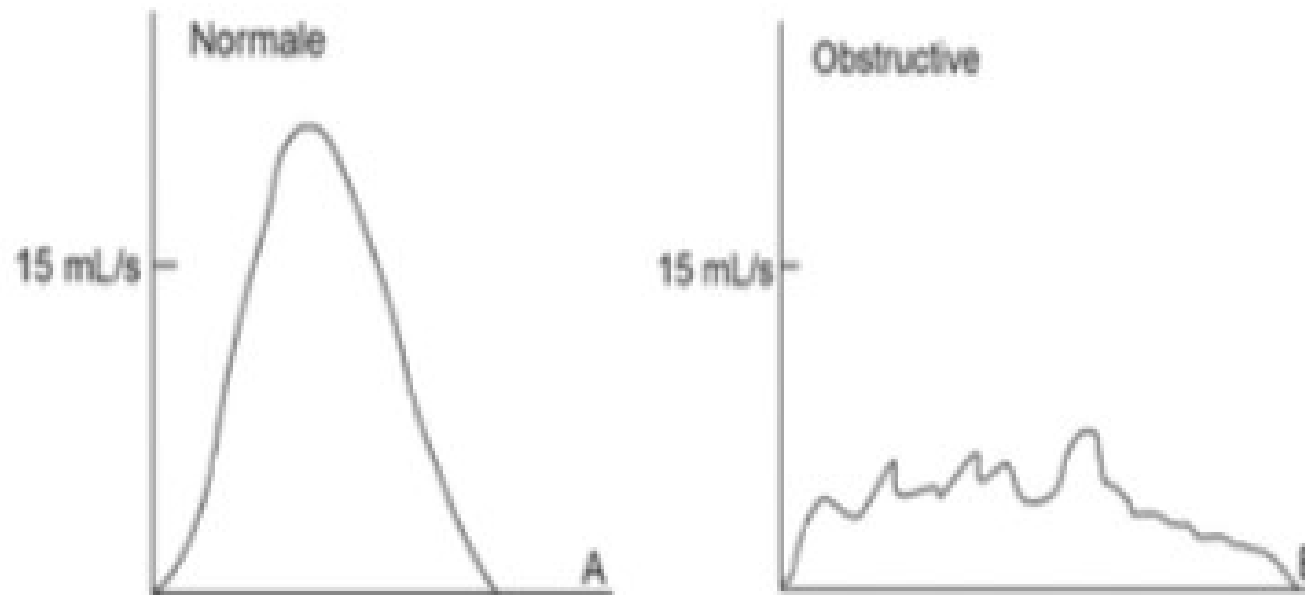
- **Troubles irritatifs:**

- Instabilité vésicale par hyperactivité du parasymphatique donnant des contractions non inhibées

- **Troubles obstructifs:**

- Défaut d'ouverture du col, résistance cervico urétrale et secondairement augmentation des fibres collagènes entraînant:
 - Augmentation de la pression vésicale en phase de réplétion
 - Limitation du raccourcissement des fibres musculaires : vidange vésical incomplet et résidu post mictionnel

Aspect débimétrique de l'obstruction liée à la prostate

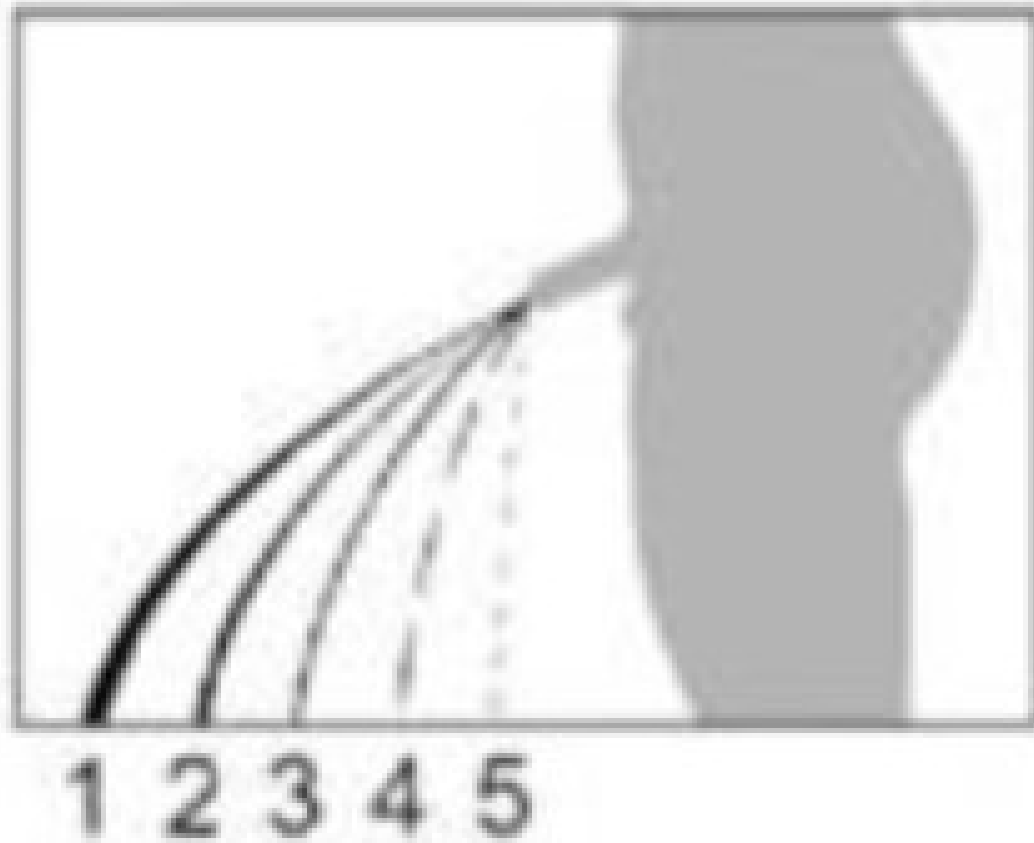


Sémiologie des Hypertrophies prostatiques

Signes Fonctionnels (1)

- **Dysurie:** difficulté à évacuer les urines sous divers aspects
 - Retard de démarrage du jet mictionnel
 - Diminution de la force et du calibre du jet: au maximum miction en goutte à goutte ou le patient pisse sur ses bottes
 - Jet dispersé donnant un aspect de pompe d'arrosoir
 - Jet interrompu avec miction en plusieurs temps,
 - Efforts de poussée pouvant s'accompagner d'une émission de gaz
 - sensation de vidange incomplet de la vessie

Force du jet mictionnel
Dysurie de 2 à 5



Sémiologie des Hypertrophies prostatiques

Signes Fonctionnels (2)

- **Pollakiurie**

- Miction anormalement fréquente (>6 mictions par jour) pour de petites quantités d'urines : plus de 2 mictions nocturnes, intervalle diurne inférieur à 2h
- Correspond aux signes cliniques retrouvés en cas d'irritation vésicale
- Attention : ne pas confondre la pollakiurie et la polyurie qui est une simple augmentation de la diurèse

Sémiologie des Hypertrophies prostatiques

Signes Fonctionnels (3)

- **Impériosité Mictionnelle / Urgenturie**

- Besoin urgent irrépressible d'uriner obligeant à se précipiter pour uriner
- Peut s'accompagner de pertes involontaires d'urines

- **Brulures mictionnelles**

- Sensation de brulures accompagnant la miction

Sémiologie des Hypertrophies prostatiques

Signes Fonctionnels (4)

- **Incontinence urinaire par impériosité mictionnelle (ou par hyperactivité vésicale)**
 - Accompagnée ou immédiatement précédée d'impériosité
 - Aboutit à une miction ne pouvant être différée et retenue
 - Perte d'urine en général abondante
 - Patient toujours conscient de l'émission d'urines

Sémiologie des Hypertrophies prostatiques

Signes Fonctionnels (5)

- **Incontinence urinaire d'effort**

- Survient à l'occasion d'un effort physique, à la toux et à l'éternuement
- Fuite en jet, peu abondante sans sensation de besoin mictionnel préalable
- Surviennent surtout après chirurgie pour cancer de la prostate

Sémiologie des Hypertrophies prostatiques

Signes Fonctionnels (6)

- **Nycturie**

- Miction plus fréquente la nuit que le jour

- **Hématurie**

- Émission d'urine rouge par la présence de sang
- Classiquement il s'agit d'une hématurie initiale minime volontiers répétée
- Elle peut être abondante et totale avec présence de caillots de sang

Sémiologie des Hypertrophies prostatiques

Rétention vésicale d'urines

- Impossibilité de vider la vessie à la miction:
 - Rétention complète: impossibilité d'émettre la moindre goutte d'urine
 - Rétention incomplète : le vidange vésical est incomplet
 - Rétention sans distension: résidu mictionnel inférieur à la capacité vésicale
 - Rétention avec distension: résidu post mictionnel supérieur à la capacité vésicale.
On observe alors des mictions par regorgement ou évacuation du trop plein

Signes Généraux (1)

- Ils dépendent de la cause de l'hypertrophie prostatique
 - Syndrome infectieux:
 - Fièvre de début brusque à 39-40°C accompagnée de frissons et d'asthénie.
Traduit une infection aigue de la prostate: Prostatite aigue
 - Choc septique
 - Parfois fièvre isolée
 - Altération de l'état général: en cas de cancer avancé de la prostate

Signes Généraux (2)

- Recherche d'œdème des membres inférieurs
 - Œdème de type rénal: insuffisance rénale obstructive par retentissement sur le haut appareil urinaire de l'hypertrophie prostatique
 - Lymphoedème : obstruction lymphatique en cas de cancer de la prostate
 - Œdème par compression vasculaire : cancer de la prostate

Signes Physiques (1)

- Examen de la miction à l'**inspection**:
 - Recherche 1 dysurie, incontinence d'urines, hématurie,
- Rechercher un **Globe vésical** qui signe une rétention d'urines:
 - **Inspection /Palpation**: Masse hypogastrique à convexité supérieure,
 - **Percussion**: matité hydrique dont la pression accentue la douleur et l'envie d'uriner et peut faire sortir des gouttes d'urines par le méat urétral

Signes Physiques (2)

Toucher rectal (TR)

- **Préalables:**

- Bien expliquer au patient le but de l'examen avec courtoisie
- Vider la vessie et le rectum
- Patient en décubitus dorsal ou latéral et procéder avec douceur
- Toucher uni digital, doigtier lubrifié
- Toucher combiné au palper abdominal

Signes Physiques (3)

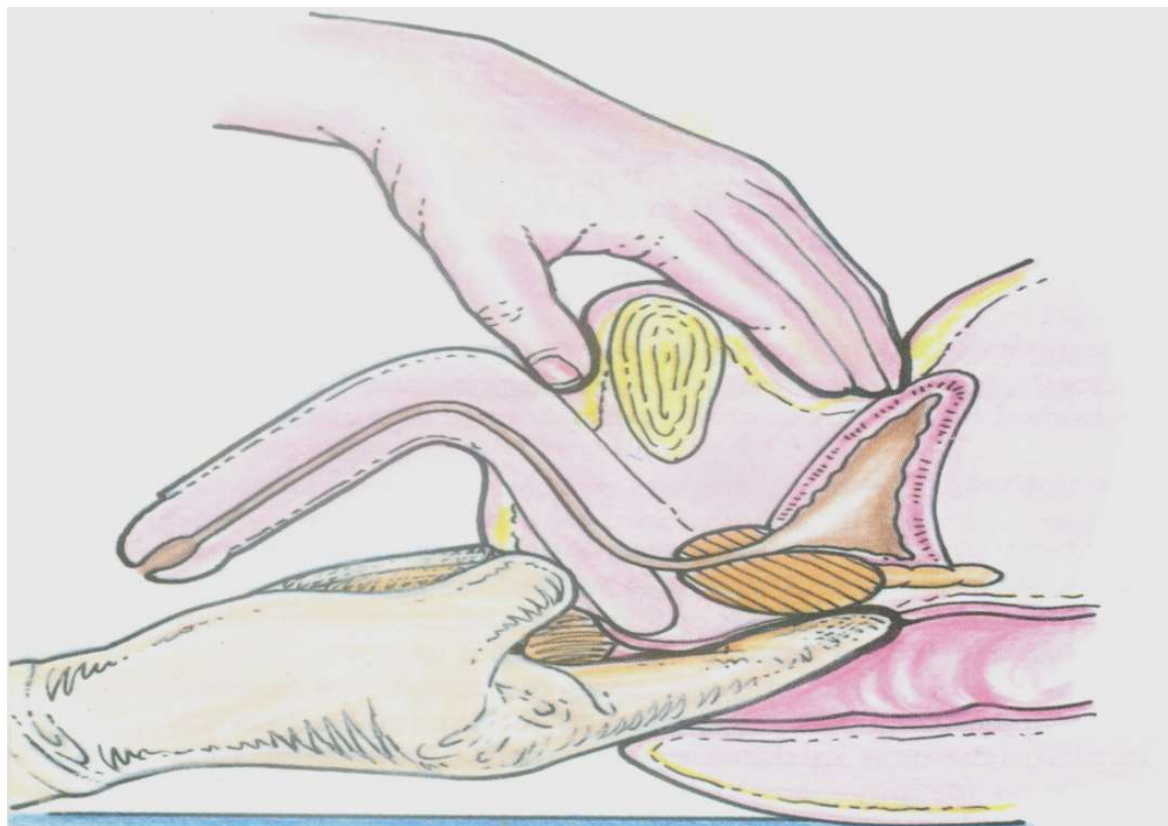
Toucher rectal (TR)

- **Étapes du TR**

- Évaluer la marge anale et la tonicité du sphincter
- Évaluer la taille de la prostate, sa surface, sa consistance, sa sensibilité, sa symétrie et l'état du sillon médian

- **Normalement:**

- Prostate ferme, homogène, indolore avec 2 lobes séparés par un sillon médian



Technique du toucher rectal

Signes Physiques (4)

Toucher rectal (TR)

- **Anomalies au TR:**
 - **Taille:** augmentation de volume
 - **Consistance:** nodulaire, indurée, hétérogène, asymétrique
 - **Sensibilité:** Douleur à la pression
 - **Effacement du sillon médian**

Signes Physiques (5)

Autres appareils et systèmes

- L'examen doit être systématique et complet
 - **Appareil urinaire :**
 - **Recherche de gros rein:** masse des fosses lombaires, donnant le contact lombaire et barré en avant par la sonorité colique
 - Traduit un retentissement rénal d'un obstacle prostatique : urétérohydronéphrose

Signes Physiques (6)

Autres appareils et systèmes

- **Appareil locomoteur et système nerveux:**
 - Fracture pathologique, compression médullaire: métastase osseuse
- **Appareil spléno ganglionnaire:**
 - Adénopathies superficielles

Grands syndromes prostatiques

Hypertrophie bénigne de la prostate (1)

- **Signes fonctionnels:**

- Obstructifs: Dysurie
- Irritatifs: pollakiurie, impériosité
- Signes de complications: Hématurie, rétention d'urines, infection urogénitale...

Grands syndromes prostatiques

Hypertrophie bénigne de la prostate (2)

- **Signes généraux:** Absents en dehors des complications
- **Signes physiques:**
 - Dysurie, hématurie, globe vésical
 - TR: prostate augmentée de volume, homogène, symétrique, indolore, ferme et élastique, de consistance comparable au cartilage du nez, avec effacement du sillon médian

Grands syndromes prostatiques

Hypertrophie bénigne de la prostate (3)

- **Echographie :** Prostate augmentée de volume échogène, hétérogène
- **Cystoscopie :**
 - Hypertrophie des lobes latéraux qui sont connexes faisant saillie dans l'urètre
 - Allongement de l'espace sus-montanal
 - Déformation et surélévation du col vésical
- **Cystographie mictionnelle :**
 - Empreinte prostatique soulevant la base vésicale
 - Urètre prostatique allongé et effilé en lame de sabre

Grands syndromes

Cancer de la prostate (1)

- **Signes fonctionnels:**
 - Obstructifs: Dysurie
 - Irritatifs: pollakiurie, impériosité
 - Hémospermie
 - Signes de complication: Hématurie, rétention d'urines, infection Urogénitales, métastases...

Grands syndromes

Cancer de la prostate (2)

- **Signes généraux:** Altération de l'état général dans les formes avancées
- **Signes physiques:**
 - Dysurie, hématurie, globe vésical
 - TR: prostate augmentée de volume, hétérogène, asymétrique, indolore, nodulaire ou de consistance dure pouvant indurer la paroi pelvienne donnant la carcinose prostatopelvienne de Guyon
 - Œdème des membres inférieurs, compression médullaire, adénopathie...

Grands syndromes

Cancer de la prostate (3)

- Dosage du taux de PSA total sanguin:
 - Taux classiquement supérieur à 4 ng/ml
- Échographie prostatique:
 - Prostate augmentée de volume avec zones hypo échogènes suspectes
- Biopsie prostatique par voie transrectale ou périnéale:
 - Type histologique: en général adénocarcinome
 - Grade histologique: score de Gleason

Grands syndromes

Prostatite aigue (1)

- **Signes fonctionnels:**
 - Obstructifs: Dysurie
 - Irritatifs: pollakiurie, impériosité
 - Brulure mictionnelle,
 - Signes de complication: rétention d'urines
- **Signes généraux:** Fièvre, frisson, altération de l'état général

Grands syndromes

Prostatite aigue (2)

- **Signes physiques:**

- Dysurie, globe vésical
- TR: prostate augmentée de volume, succulente, très douloureuse

- **Examens complémentaires:**

- Biologie: syndrome inflammatoire
- ECBU: recherche d'Infection urinaire

Grands syndromes

Abcès Prostatique

- Sémiologie clinique comparable à celle de la prostatite aigue
- Prostate très douloureuse au TR avec possibilité de zone de fluctuation
- Échographie : collection suppurée sous forme d'image hypoéchogène hétérogène avec présence d'échos de suspension

Principaux Syndromes prostatiques

Prostatite chronique (1)

- **Signes fonctionnels:**
 - Obstructifs: Dysurie
 - Irritatifs: pollakiurie, impériosité
 - Brulure mictionnelle,
- **Signes généraux:** absents typiquement

Principaux Syndromes prostatiques

Prostatite chronique (2)

- **Signes physiques:**

- Dysurie
- TR: prostate irrégulière, nodulaire ou indurée, légèrement douloureuse à la pression

- **Examens complémentaires:**

- Echographie: présence de calcifications prostatiques
- ECBU: recherche d'infection urinaire

Conclusion

- Les affections prostatiques sont fréquentes chez l'homme
- Une bonne connaissance de la sémiologie de la prostate permettra d'affiner le diagnostic et d'éviter des explorations inadaptées