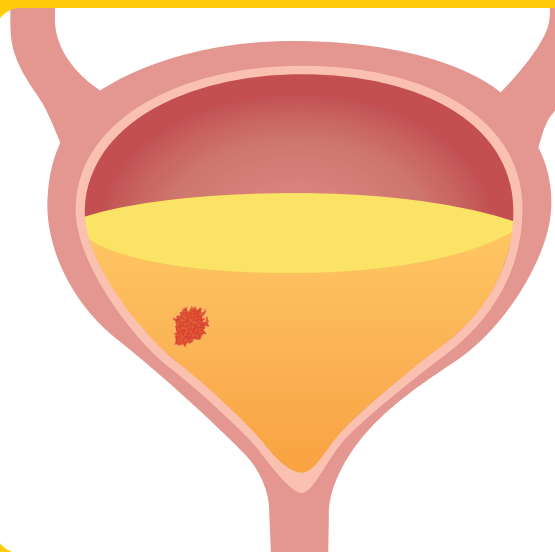


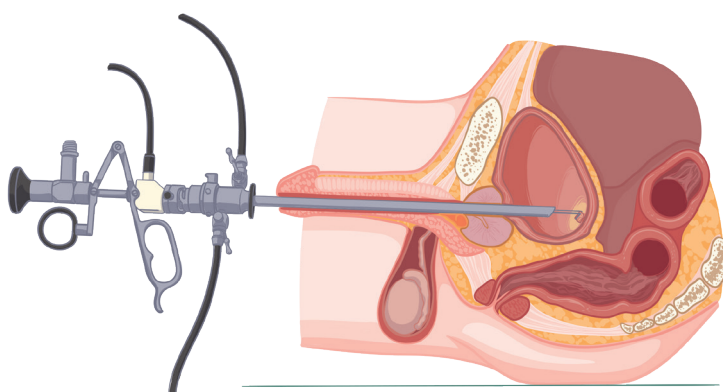
Qu'est-ce que la RTUV ?

Pour approfondir les investigations lorsqu'on a trouvé des anomalies et pour établir un diagnostic complet, l'urologue peut suggérer que le patient subisse une intervention pour prélever un échantillon – une biopsie – de certaines des cellules anormales, ou même pour retirer tout tissu anormal ou cellules cancéreuses, si possible. **Cette intervention est appelée RTUV, qui signifie Résection Transurétrale d'une Tumeur de la Vessie.**



Pourquoi la RTUV est-elle importante ?

La RTUV est cruciale pour diagnostiquer les tumeurs de la vessie et déterminer si elles sont cancéreuses ou bénignes. Elle joue également un rôle essentiel dans le processus de traitement en retirant les excroissances cancéreuses, ce qui aide à mieux gérer et traiter le cancer de la vessie.



Comment se déroule la RTUV ?

Lors de la RTUV, un tube mince et flexible appelé **cystoscope** est inséré par l'urètre dans la vessie. Ce cystoscope est équipé d'une lumière et d'une caméra, permettant au chirurgien de visualiser l'intérieur de la vessie. Le chirurgien utilise ensuite un outil spécial attaché au cystoscope pour retirer ou biopsier la tumeur.

La procédure de RTUV



Préparation



Anesthésie



Résection



Soins post-procédure



Préparation > Avant l'intervention, les patients peuvent subir des tests et recevoir des instructions pour se préparer à la chirurgie. Cela peut inclure le jeûne et la discussion de tout médicament. Vous devrez vous présenter à l'hôpital soit l'après-midi précédent, soit le matin de votre opération, et vous pourrez généralement quitter l'hôpital dans les 48 heures. La clinique vous fournira à l'avance des informations sur ce qu'il faut faire et où vous rendre.



Anesthésie

La RTUV est réalisée soit sous

anesthésie générale, soit sous anesthésie rachidienne. Votre consultant discutera des options avec vous avant l'opération afin que vous puissiez décider laquelle est la meilleure pour vous.



Utilisation du cystoscope

Le chirurgien enlève ou biopsie

soigneusement la tumeur en utilisant le cystoscope. Cette opération se fait par petites portions contrôlées pour minimiser les dommages aux tissus sains. Après le retrait de la tumeur, le chirurgien peut utiliser la chaleur ou l'électricité pour cautériser (brûler) toute hémorragie et réduire le risque d'infection.



Après la RTUV

Après la RTUV, une sonde à demeure ou une sonde de Foley peut être

insérée dans la vessie pour faciliter le drainage urinaire pendant une courte période. La récupération permet généralement de quitter l'hôpital dans les 48 heures, avec des instructions détaillées de soins à domicile fournies lors de la sortie. Un suivi est essentiel pour surveiller la guérison, discuter des résultats de la biopsie et planifier tout traitement supplémentaire si nécessaire.

Y a-t-il des effets secondaires à la RTUV ?

Les effets secondaires les plus courants de la RTUV sont les saignements, la douleur et les brûlures lors de la miction. Ces symptômes peuvent être irréguliers et durer jusqu'à un mois. Si la tumeur de la vessie est volumineuse, l'urologue peut choisir de laisser un petit tube en plastique (sonde) dans la vessie du patient pendant un ou deux jours. Cela aide à minimiser les problèmes de saignement, de formation de caillots dans la vessie ou d'expansion de la vessie en raison de l'accumulation d'urine ou de sang. Même si la tumeur est petite, une sonde peut être insérée pour rincer la vessie si le saignement persiste.

Saignement



Douleur



Brûlure



Récupération et soins post-opératoires



Séjour à l'hôpital La plupart des patients peuvent s'attendre à un court séjour à l'hôpital, généralement de un à deux jours, selon la complexité de la procédure.



Soins post-opératoires Les patients peuvent ressentir un certain inconfort, du sang dans l'urine ou des envies fréquentes d'uriner au début. Des médicaments peuvent être prescrits pour gérer la douleur et prévenir l'infection.



Suivi Des rendez-vous de suivi réguliers sont essentiels pour surveiller la récupération et aborder toute préoccupation. Des traitements supplémentaires, tels que la chimiothérapie ou l'immunothérapie, peuvent être recommandés en fonction des résultats de la pathologie.

Questions à poser à votre équipe de soins



- Quelles informations les résultats de la RTUV fourniront-ils ?



- Quelle est la durée prévue de la procédure de RTUV ?



- Y a-t-il des traitements supplémentaires avec la RTUV ?



- Comment dois-je me préparer à la RTUV ?



- Quel est le temps de récupération prévu après la RTUV ?



- Quels symptômes devraient m'inciter à appeler immédiatement mon infirmière ou mon médecin ?



- Quand puis-je m'attendre à recevoir les résultats du rapport de pathologie et quel est le processus de communication pour les partager avec moi ?



- Pouvez-vous partager votre expertise et vos expériences avec la procédure de RTUV ?



- Y a-t-il des modifications alimentaires ou de style de vie que je devrais envisager pendant la phase de récupération ?



- Pouvez-vous fournir des informations sur les taux de réussite ou les résultats associés à la RTUV dans des cas similaires au mien ?



Remarques



Area for handwritten remarks, featuring horizontal dotted lines for writing.