Cystoscopie souple : bilan positif pour le Service d'Urologie

Au-delà de ses atouts techniques incontestables, la cystoscopie souple munie d'une gaine stérile à usage unique apporte au patient un confort accru et une sécurité optimale, avec un risque bactériologique drastiquement minimisé. Si ce matériel ingénieux nécessite un consommable relativement coûteux, il offre en revanche un gain significatif sur la durée et le coût d'une désinfection ou d'une stérilisation classique. L'économie des opérations de nettoyage, de désinfection et de stockage du matériel permet par ailleurs au personnel infirmier de se concentrer sur d'autres tâches plus utiles. Depuis 2011, cette innovation technologique contribue à l'amélioration constante de la prise en charge des patients au Service d'Urologie du CHR.

Depuis bientôt trois ans, le Service d'Urologie dirigé par le Docteur Hubert Nicolas est équipé d'un parc complet de cystoscopes souples digitaux dont la gaine stérile est remplacée avant chaque examen, que ce soit sur le site de la Citadelle ou celui de Sainte-Rosalie. Comme l'explique le Dr Nicolas, *« La cystoscopie est un des examens les plus fréquemment réalisés en consultation d'urologie et ce, après l'anamnèse, l'examen clinique, l'examen échographique, la débitmétrie et le prélèvement d'urine pour analyse. Il était donc très important de disposer d'un matériel de pointe pour ce type d'examen. Et le bilan est largement positif, tant du point de vue des praticiens que de celui des patients ! »*

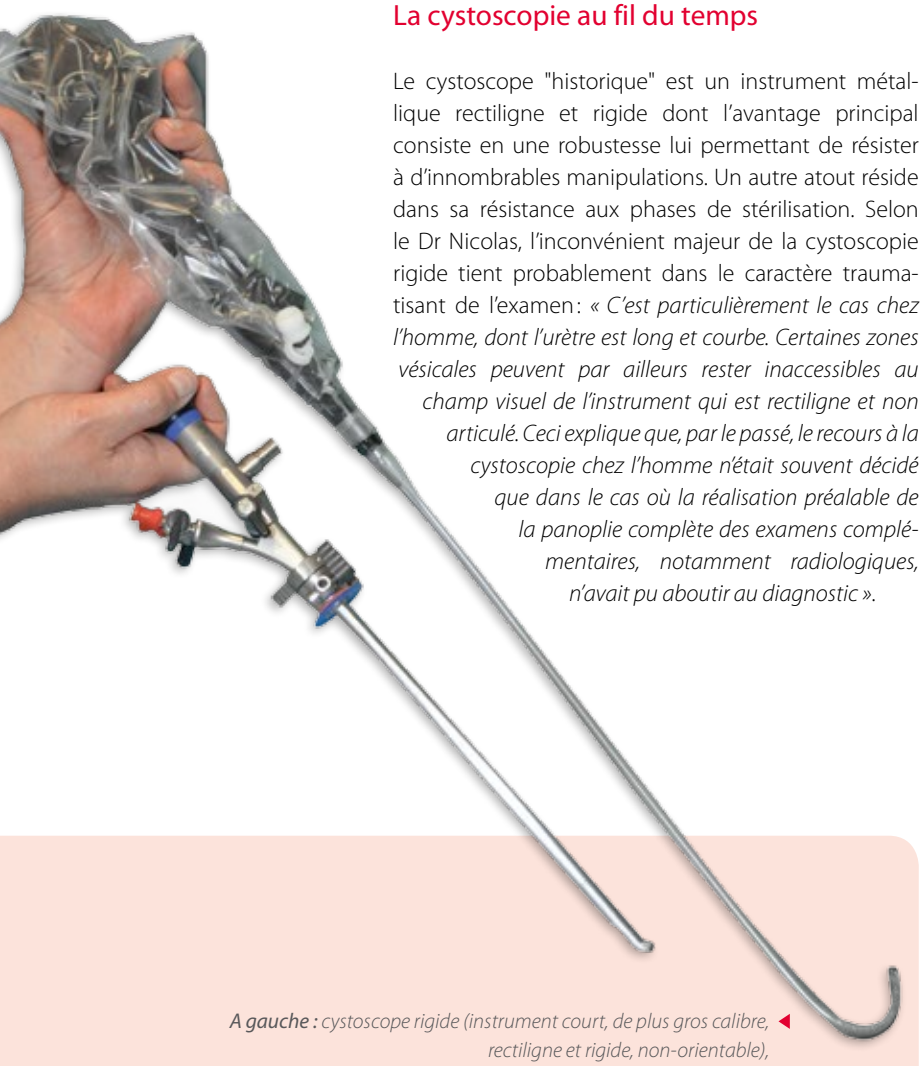
Un outil de diagnostic incontournable

La cystoscopie livre des renseignements extrêmement précieux qui guident la stratégie à appliquer pour la suite de la mise au point et pour le choix du traitement le mieux adapté à la pathologie mise en évidence. Elle permet souvent l'établissement d'un diagnostic immédiat : polype ou tumeur vésicale, lithiase, cystite hémorragique, par exemple. Dans ce cas, un traitement médical peut être initié d'emblée ou une intervention chirurgicale peut être programmée dans la foulée. Dans d'autres cas, la cystoscopie fournit des arguments complémentaires en faveur d'une pathologie fonctionnelle suspectée. Par exemple, si le patient mentionne un jet urinaire faible ou si la débitmétrie mictionnelle est altérée, on différenciera un phénomène obstructif sur sténose urétrale d'une compression urétrale par un adénome prostatique obstructif. On pourra aussi préciser une vessie de lutte secondaire à ce phénomène obstructif ou, à l'inverse, une vessie atone d'aspect flasque. En cas de signes d'instabilité vésicale, on pourra exclure une pathologie vésicale ou évoquer un phénomène irritatif d'origine prostatique (lobe médian protrus).

Le Dr Nicolas précise : « *Un intérêt majeur de la cystoscopie est de pouvoir exclure rapidement une pathologie tumorale vésicale. Elle permet très souvent un diagnostic précis ou tout du moins une orientation diagnostique. Et elle permet en outre d'affiner le choix des examens complémentaires à programmer* ». En cas d'hématurie macroscopique, par exemple, si la pathologie responsable se situe sur le bas appareil urinaire (vessie, prostate, urètre), la cystoscopie la détectera d'emblée. Si on décèle un saignement unilatéral au niveau d'un méat urétéral, on s'orientera alors vers une pathologie urologique du haut appareil nécessitant un complément de scanner ou de résonance magnétique nucléaire. En cas d'hématurie simultanée par les deux méats urétéraux, on recherchera des lithiases bilatérales ou toute autre pahologie urologique bilatérale plus rare, puis on songera impérativement à prendre un avis néphrologique complémentaire.

La cystoscopie au fil du temps

Le cystoscope "historique" est un instrument métallique rectiligne et rigide dont l'avantage principal consiste en une robustesse lui permettant de résister à d'innombrables manipulations. Un autre atout réside dans sa résistance aux phases de stérilisation. Selon le Dr Nicolas, l'inconvénient majeur de la cystoscopie rigide tient probablement dans le caractère traumatisant de l'examen : « *C'est particulièrement le cas chez l'homme, dont l'urètre est long et courbe. Certaines zones vésicales peuvent par ailleurs rester inaccessibles au champ visuel de l'instrument qui est rectiligne et non articulé. Ceci explique que, par le passé, le recours à la cystoscopie chez l'homme n'était souvent décidé que dans le cas où la réalisation préalable de la panoplie complète des examens complémentaires, notamment radiologiques, n'avait pu aboutir au diagnostic* ».



A gauche : *cystoscope rigide (instrument court, de plus gros calibre, rectiligne et rigide, non-orientable),*
à droite : *cystoscope digital (instrument long, de fin calibre, souple et orientable).*

L'examen que permet le cytoscope digital ne dure que quelques minutes. Il est généralement indolore chez la femme dont l'urètre est très court et rectiligne. Chez l'homme, l'examen est un peu plus inconfortable et nécessite une lubrification préalable de l'urètre à l'aide d'un gel contenant un anesthésique. Il est ainsi généralement très bien toléré par les patients.

L'avènement des cystoscopes souples a considérablement amélioré le confort des patients en permettant un examen quasiment indolore, y compris chez l'homme. Outre son caractère peu traumatisant, le cystoscope souple, dont l'extrémité est parfaitement orientable, permet une exploration complète des recoins de la vessie, y compris dans les cas où une portion de vessie est masquée par un lobe médian prostatique protrus ou lorsqu'il s'agit d'explorer le tréfonds d'un diverticule vésical. Un désavantage du matériel réside toutefois dans sa relative fragilité et la lourdeur du processus de stérilisation (nettoyage, test d'étanchéité, désinfection, séchage, stockage, etc.).

Révolution digitale et gaines stériles

Le vidéo-cystoscope souple avec gaine stérile représente une vraie révolution garantissant une meilleure qualité d'examen et une hygiène stricte. Avant chaque examen, une gaine souple transparente, stérile, emballe l'instrument : celui-ci n'entre donc jamais au contact du patient, ce qui court-circuite toutes les étapes nécessaires à une stérilisation. Selon la formule utilisée par le Dr Nicolas, « *La gaine stérile garantit un matériel stérile d'emblée plutôt qu'un matériel préalablement souillé, nettoyé puis désinfecté ou stérilisé* ».

La mise en place de la gaine et la manipulation du matériel imposent cependant une procédure standardisée et stricte pour laquelle le personnel et les médecins bénéficient évidemment d'un écolage. Le Dr Nicolas reste lucide sur l'imperfection du procédé : *« L'introduction et le cheminement de l'instrument dans l'urètre peuvent véhiculer des germes présents sur le méat urétral, et ce même après une désinfection locale. L'examen garantit les conditions optimales minimisant le risque infectieux, mais celui-ci n'est pas inexistant. C'est ce qui explique d'ailleurs que, dans de nombreux cas ciblés, le patient reçoit une dose antibiotique préventive en consultation ».*

Qualité d'examen, confort et sécurité ne sont pas les seuls atouts de cette procédure. Le cystoscope digital avec vision via écran offre une image agrandie qui améliore la qualité de l'examen. De plus, l'écran permet de partager l'image visualisée avec le patient, l'infirmière, l'assistant ou le stagiaire médecin et offre la possibilité de confronter l'avis des urologues qui consultent simultanément en policlinique. Les images peuvent par ailleurs être enregistrées, ce qui permet de garder une trace de la pathologie d'origine et de disposer d'examens comparatifs en cours de traitement ou lors de la recherche d'éventuelles récidives.

Quelques chiffres…

Nombre de cystoscopies réalisées par an :

- En 2011 > 2.161
- En 2012 > 2.327
- En 2013 > 2.697
- En 2014 (janvier-avril) > 930
  (soit une projection de près de 2.800 sur l'année)

« Nous réalisons chaque année un nombre très important de procédures ! », s'enthousiasme le Dr Nicolas, chef du Service d'Urologie du CHR. *« Sur les trois dernières années, nous en avons comptabilisé 2.400 en moyenne, dont près de 2.700 en 2013. Mais la procédure n'est évidemment pas systématique : sa réalisation est toujours réfléchie et justifiée par la pathologie suspectée. Ainsi, la progression du nombre de procédures est maintenant parallèle à la progression du nombre de consultations dans notre service ».*

Dr Hubert NICOLAS

▶ Cystoscopie souple chez un patient masculin (réalisée ici par le Docteur Amélie Parisel). Le matériel souple et orientable autorise un examen en décubitus simple, jambes allongées, ce qui permet au patient d'être sensiblement plus détendu qu'en position gynécologique. S'il le souhaite, le patient peut suivre la procédure sur l'écran vidéo.

Confort, sécurité, traçabilité

La cystoscopie représente un outil de diagnostic essentiel pour de multiples situations pathologiques. Le nouveau matériel acquis par le Service d'Urologie s'avère extrêmement performant et permet un bilan anatomique et fonctionnel de base très complet facilitant un meilleur suivi de l'évolution des différentes pathologies. Il garantit surtout au patient un examen nettement moins invasif que par le passé, un inconfort très significativement amoindri et des conditions de sécurité optimales.

Cystoscope digital muni de la gaine stérile transparente. ◀ Le fin calibre de l'instrument, son extrême souplesse et la possibilité d'orienter l'extrémité dans tous les axes en cours d'examen assurent un confort optimal au patient tout en permettant à l'urologue de franchir les courbures et éventuelles chicanes de l'urètre masculin.