

Vous avez un cancer de la prostate ?

Le système chirurgical *da Vinci*[®] peut être votre meilleure option de traitement



da Vinci. ***Surgery***

Traitement du cancer de la prostate

Dans le monde, le cancer de la prostate a été diagnostiqué chez plus de 670 000 hommes en 2002, ce qui en fait le cinquième cancer le plus courant dans le monde et le deuxième chez les hommes¹. La prévision pour 2010 est de 900 000 nouveaux cas¹. Aujourd'hui, grâce à une détection précoce et un suivi et un traitement efficaces, le taux de survie du cancer de la prostate dans les pays développés est parmi les plus élevés².

Les dernières estimations des taux de cancer dans le monde démontrent l'effet de l'utilisation croissante du dépistage du cancer de la prostate. En raison de l'utilisation plus répandue du dépistage, le cancer de la prostate est de plus en plus fréquemment détecté à un stade précoce, quand il est encore confiné à la glande. Lorsque le cancer de la prostate est détecté de manière précoce, la prostatectomie ou ablation de la prostate permet une guérison potentielle des patients³.

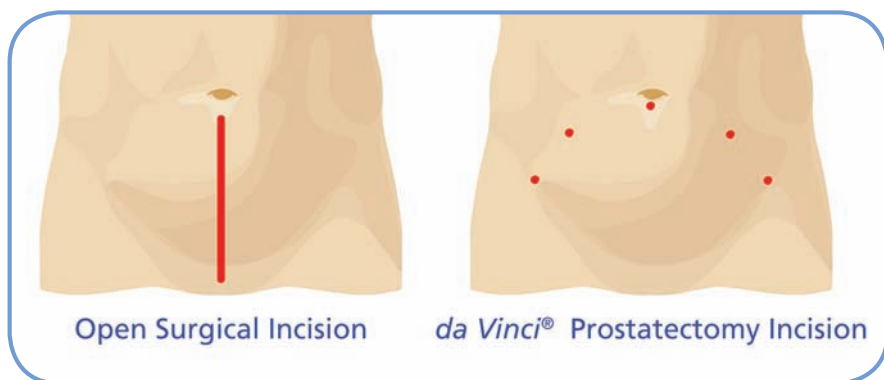
D'après les recommandations de l'Association Urologique Américaine de 2007 pour le traitement clinique du cancer de la prostate : « le principal bénéfice potentiel de la prostatectomie radicale est une guérison du cancer chez les patients pour lesquels le cancer est réellement localisé »³.

Les options de traitement telles que la radiothérapie (faisceau externe ou implantations de grains radioactifs) ou la cryothérapie peuvent irradier, brûler ou congeler la prostate. Cependant, la chirurgie est le seul traitement qui permet de retirer la prostate cancéreuse. Pour effectuer une telle ablation, la chirurgie *da Vinci* est une option très efficace et faiblement invasive.

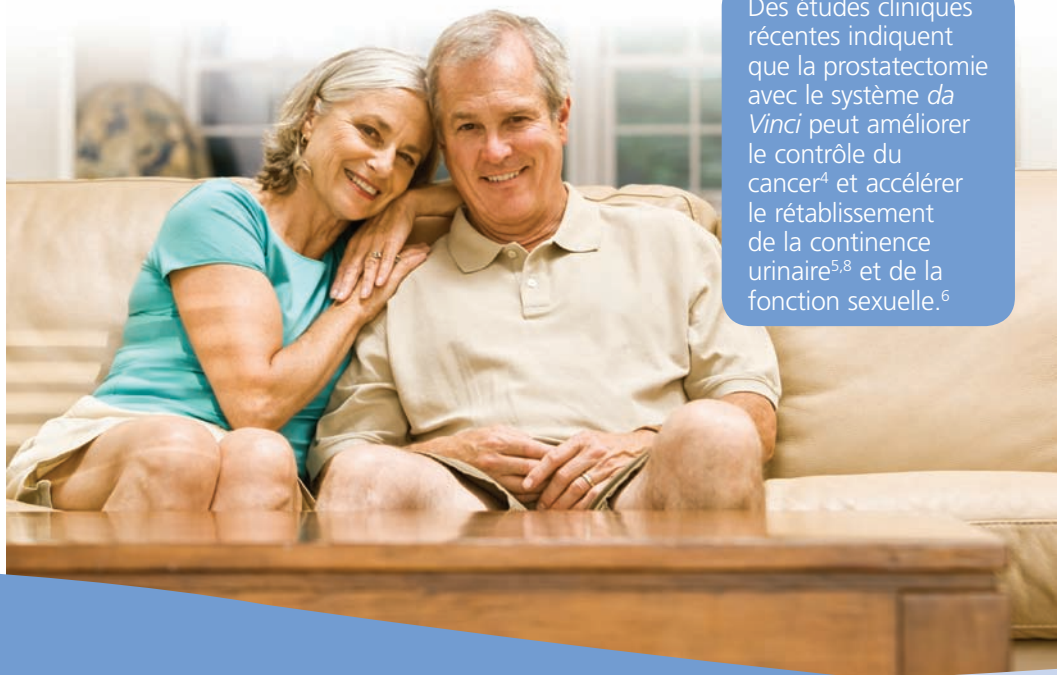
Informez-vous sur la prostatectomie... >>>

Le traitement : prostatectomie radicale

La prostatectomie radicale, qui est l'ablation chirurgicale de la prostate, est le traitement le plus courant du cancer de la prostate. La prostatectomie à ciel ouvert conventionnelle requiert une incision de 20 à 25 centimètres. Cette approche provoque fréquemment une perte de sang importante et requiert une convalescence longue et pénible.



Des études cliniques récentes indiquent que la prostatectomie avec le système *da Vinci* peut améliorer le contrôle du cancer⁴ et accélérer le rétablissement de la continence urinaire^{5,9} et de la fonction sexuelle.⁶



La prostatectomie *da Vinci* : le choix de traitement n° 1 pour le cancer de la prostate

Si votre médecin recommande la chirurgie pour traiter votre cancer de la prostate, vous pouvez être un candidat à une procédure chirurgicale très efficace et moins invasive, appelée prostatectomie *da Vinci*. Cette procédure utilise un système chirurgical de pointe, conçu pour aider le chirurgien à effectuer la chirurgie du cancer de la prostate la plus précise et la moins invasive à ce jour.

Pour la plupart des patients, la prostatectomie *da Vinci* présente plusieurs avantages potentiels par rapport à une prostatectomie ouverte, tels que :

- › Hospitalisation plus courte⁴
- › Douleur sensiblement réduite⁷
- › Perte sanguine et transfusions limitées⁷
- › Moins de cicatrices
- › Un retour plus rapide à une activité normale⁹
- › Un meilleur contrôle du cancer⁴ et un retour plus rapide de la continence urinaire^{5,8} et de la fonction érectile⁶

Comme toute procédure chirurgicale, ces bénéfices ne peuvent pas être garantis, étant donné que chaque intervention chirurgicale et chaque patient est spécifique.



Votre médecin fait partie du nombre croissant de chirurgiens dans le monde proposant la chirurgie *da Vinci* pour opérer différentes pathologies complexes.

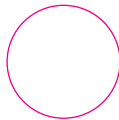
Pour plus d'informations sur la chirurgie *da Vinci* pour le cancer de la prostate et trouver un chirurgien utilisateur du système *da Vinci* dans votre région, visitez le site :

www.daVinciProstatectomy.com

da Vinci Surgery

prostatectomie *da Vinci*[®]
Vidéo d'information du patient

INTUITIVE
SURGICAL[®]



Une technologie de pointe : le système chirurgical *da Vinci*

Le système chirurgical *da Vinci* apporte aux chirurgiens des fonctionnalités améliorées, telles que la vision 3D haute définition et une vue en gros plan. Votre médecin commande le système *da Vinci*, qui convertit les mouvements de ses mains en mouvements beaucoup plus fins et plus précis de petits instruments placés à l'intérieur de votre corps.



Bien qu'il soit souvent appelé un « robot », le système *da Vinci* ne peut pas agir seul : l'intervention chirurgicale est intégralement effectuée par votre médecin.

La technologie *da Vinci* permet à votre médecin d'effectuer des procédures complexes en ne procédant qu'à quelques petites incisions. Ceci vous permet de revenir plus rapidement à une vie normale sans nécessiter la convalescence généralement associée aux interventions chirurgicales lourdes.

Le système *da Vinci* a été utilisé avec succès dans plusieurs centaines de milliers d'opérations dans le monde entier.

¹Parkin DM, Bray F, Ferlay J and Pisani P; Global cancer statistics, 2002. CA Cancer Journal for Clinicians. ²Jemal A, et al Cancer Statistics 2005. CA cancer J Clin 2005;55:10-30. ³Prostate cancer clinical guideline update panel. Guideline for the management of clinically localized prostate cancer: 2007 update. Linthicum (MD): American Urological Association Education and Research, Inc. 2007; 82. ⁴Cancer control is defined in part by margin rates and PSA test scores. The following studies provide support for these claims: Ahlering TE, Woo D, Eichel L, Lee DJ, Edwards R, Skarecky DW. Robot-assisted versus open radical prostatectomy: a comparison of one surgeon's outcomes. Urology. 2004 May; 63(5): 819-22. and Rocco B, Matei DV, Melegari S, Ospina JC, Mazzoleni F, Errico G, Mastropasqua M, Santoro L, Detti S, de Cobelli O. Robotic vs open prostatectomy in a laparoscopically naive centre: a matched-pair analysis. BJU International. Published Online: 5 May 2009. DOI 10.1111/j.1464-410X.2009.08532.x. ⁵Menon M, Srivastava A, Kaul S, Badani KK, Fumo M, Bhandari M, Peabody JO, Vattikuti Institute prostatectomy: contemporary technique and analysis of results. Eur Urol. 2007 Mar;51(3):648-57. ⁶Menon M, Kaul S, Bhandari A, Srivastava A, Tewari A, Hemal AK. Potency Following Robotic Radical Prostatectomy: A Questionnaire Based Analysis of Outcomes After Conventional Nerve Sparing and Prostatic Fascia Sparing Techniques. The Journal of Urology. 2005 December; 174(5) 2291-2296. ⁷Menon M, Tewari A, Baize B, Guillonnet B, Vallancien G. Prospective comparison of radical retropubic prostatectomy and robot-assisted anatomic prostatectomy: the Vattikuti Urology Institute experience. J Urol. 2003 Jul;170(1):318-9. ⁸Boris RS, Kaul SA, Sarle RC, Stricker HJ. Radical prostatectomy: a single surgeon comparison of retropubic, perineal, and robotic approaches. Can J Urol. 2007 Jun;14(3):3566-70. ⁹Miller J, Smith A, Kouba E, Wallin E, Pruthi R. Prospective Evaluation of Short-Term Impact and Recovery of Health-Related Quality of Life in Men Undergoing Robotic-Assisted Laparoscopic Radical Prostatectomy versus Open Radical Prostatectomy. J Urol. 2007 Jul, 178 (3 pt 1): 854-859.