



Société Française d'Imagerie Cardiaque et Vasculaire  
Diagnostique et Interventionnelle

Résumé pour les membres de la SFICV de l'article : **Embolization versus combined therapy for symptomatic benign prostatic hyperplasia: an open label randomised controlled trial and economic evaluation" (2023) publié dans une revue de référence internationale : Lancet Regional Health Europe.**

Cet article présente les résultats d'un essai clinique randomisé portant sur l'embolisation prostatique (PAE) par rapport au traitement médical combiné (TMC) chez des patients souffrant de symptômes urinaires liés à une hypertrophie bénigne de la prostate (HBP) de 50 ml ou plus, qui ne répondaient pas à un mois de traitement par alpha-bloquants. L'objectif de l'étude était d'évaluer l'efficacité clinique et les coûts de ces deux approches thérapeutiques.

La méthode de l'étude comprenait l'inclusion de 90 patients répartis de manière aléatoire entre le groupe PAE et le groupe TMC. Les patients du groupe PAE ont subi une embolisation prostatique, tandis que ceux du groupe TMC ont reçu un traitement médical combinant alpha-bloquants et inhibiteurs de la 5-alpha-réductase. Les critères d'évaluation principaux étaient l'amélioration des symptômes urinaires évaluée par l'IPSS (International Prostate Symptom Score) et la fonction sexuelle évaluée par l'IIEF-15 (Index International de la Fonction Érectile - 15). Les coûts des deux approches thérapeutiques ont également été pris en compte dans l'analyse.

Les résultats de l'étude ont montré que l'embolisation prostatique était associée à une amélioration significativement plus importante de l'IPSS et de la qualité de vie par rapport au traitement médical combiné à 9 mois de suivi. De plus, l'IIEF-15 a montré une amélioration de la fonction sexuelle chez les patients du groupe PAE, tandis qu'une détérioration de la fonction sexuelle a été observée dans le groupe TMC. Les coûts totaux sur 9 mois étaient plus élevés dans le groupe PAE que dans le groupe TMC, mais l'analyse de rentabilité a montré que la PAE était plus efficace, bien que plus coûteuse.

Il a été observé que l'amélioration des symptômes urinaires obtenue par la PAE à 9 mois s'est maintenue jusqu'à 2 ans de suivi. Cela signifie que les patients traités par PAE ont continué à ressentir une réduction significative des symptômes urinaires pendant cette période plus longue.

De plus, la fonction sexuelle des patients s'est également maintenue stable jusqu'à 2 ans après la PAE. Cela signifie que les améliorations de la fonction sexuelle, y compris l'éjaculation, observées à 9 mois se sont maintenues à long terme.

Il est important de noter que cette étude n'a pas été spécifiquement conçue pour évaluer l'efficacité de la PAE sur une période de 2 ans. Par conséquent, nous devons interpréter ces résultats avec prudence et des études supplémentaires sont nécessaires pour confirmer la stabilité à long terme de l'efficacité de la PAE.

Cependant, ces résultats à 2 ans suggèrent que la PAE peut être une option de traitement efficace et durable pour les patients souffrant de symptômes urinaires liés à une HBP. Il est important de discuter de cette option avec votre urologue pour déterminer la meilleure approche de traitement adaptée à votre situation spécifique.

Les principales limites de l'étude sont le caractère ouvert de l'essai, l'absence de comparaison avec d'autres traitements médicaux ou urologiques, les différentes expertises des centres participants, la durée relativement courte du traitement combiné, et le risque de biais de détection dû à la nature subjective de l'IPSS.

Les messages forts de l'article sont les suivants : l'embolisation prostatique offre une amélioration plus importante des symptômes urinaires et de la qualité de vie par rapport au traitement médical combiné chez les patients atteints de symptômes urinaires liés à une HBP de 50 ml ou plus. De plus, la PAE présente des avantages en termes de préservation de la fonction sexuelle par rapport au traitement médical combiné. Cependant, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour évaluer l'efficacité à long terme et la rentabilité de la PAE par rapport à d'autres options de traitement pour l'HBP.