

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

Le cancer de la prostate est un des cancers les plus fréquemment diagnostiqués¹ ; aux États-Unis il affecte un homme sur six². Aujourd'hui, grâce à une détection précoce et un suivi et un traitement efficaces, le taux de survie du cancer de la prostate est parmi les plus élevés.³

Aux États-Unis, 91 % des nouveaux cas diagnostiqués sont localisés⁴, ce qui signifie que le cancer ne s'est pas propagé dans l'organisme. Pour un cancer localisé, il existe plusieurs options de traitement. L'une d'entre elles est la prostatectomie radicale, qui est l'ablation chirurgicale de la prostate cancéreuse.

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 »

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...

¹American Cancer Society. Cancer Facts and Figures 2008. http://www.cancer.org/docroot/STT/stt_0.asp

²Prostate Cancer Foundation. http://www.prostatecancerfoundation.org/site/c.itlWK2OSG/b.70619/k.446E/Risk_Factors.htm

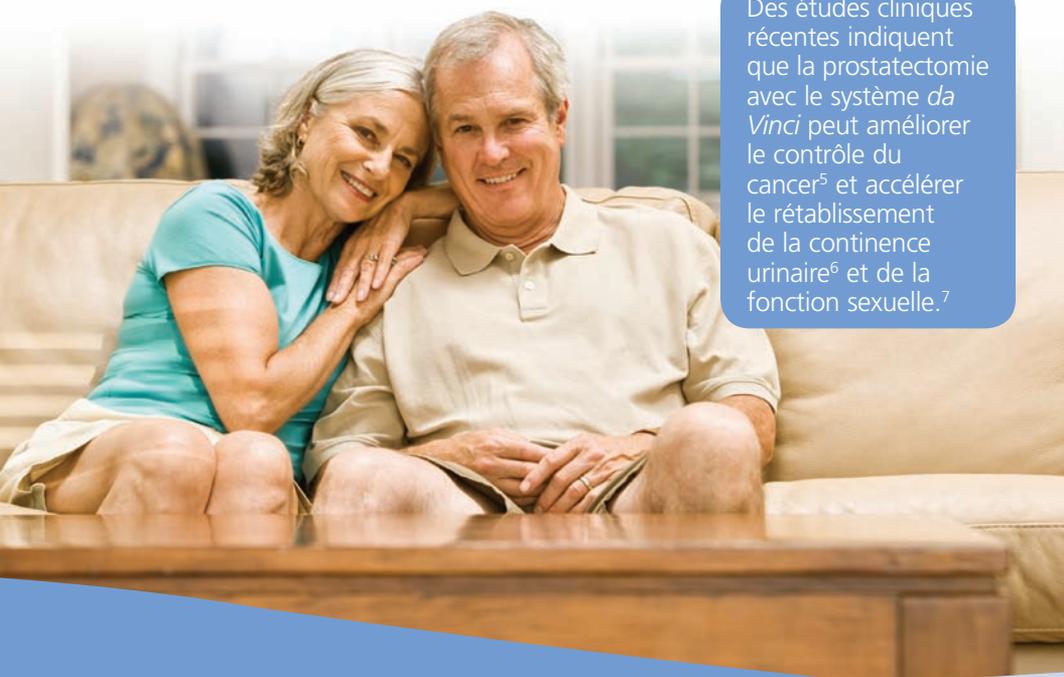
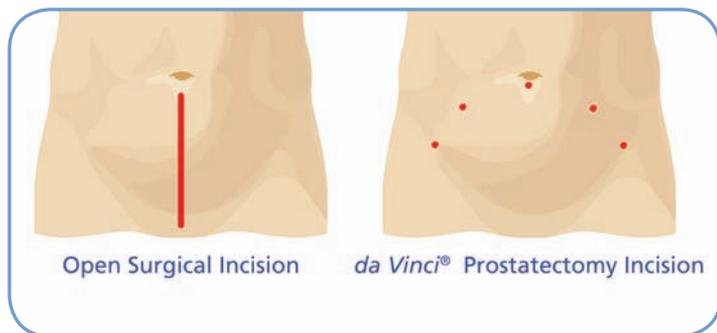
³Jemal A. et al Cancer Statistics 2005. CA cancer J Clin 2005,55:10-30

⁴Patel V, Thaly R, Shah K, Robotic radical prostatectomy: outcomes of 500 cases. BJU Int. 2007 May;99(5):1109-12.

⁵Jemal, A., Siegel, R., Ward, E., Murray, T., Xu, J., Smigal, C. et al: Cancer statistics, 2006. CA Cancer J Clin, 56: 106, 2006

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 cancer⁵ et accélérer le rétablissement de la continence urinaire⁶ et de la fonction sexuelle.⁷

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 prostatectomie 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 courte⁸
- › Douleur sensiblement réduite⁹
- › Perte sanguine et transfusions limitées¹⁰
- › Moins de cicatrices
- › Un retour plus rapide à une activité normale¹¹

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.

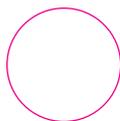
Pour plus d'informations sur la chirurgie *da Vinci* pour le cancer de la prostate et trouver un chirurgien utilisateur du système *da Vinci* dans votre région, visitez le site :

www.daVinciProstatectomy.com

da Vinci Surgery

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

INTUITIVE
SURGICAL[®]



DVD-ROM

Bien que des études cliniques aient démontré l'efficacité du système *da Vinci*[®] en chirurgie à invasion minimale, les résultats individuels peuvent varier. L'utilisation du système chirurgical *da Vinci* peut ne pas être appropriée pour chaque individu. Demandez toujours à votre médecin toutes les options de traitement, ainsi que leurs risques et bénéfices.

© 2008 Intuitive Surgical. Tous droits réservés. *Intuitive, Intuitive Surgical, da Vinci, da Vinci S* et *EndoWrist* sont des marques ou des marques déposées d'Intuitive Surgical. Réf. 871296 Version B 10/08

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.

⁶Menon M, Srivastava A, Kaul S, Badani KK, Furno M, Bhandari M, Peabody JO. Vattikuti Institute prostatectomy: contemporary technique and analysis of results. Eur Urol. Mars 2007; 51(3):648-57. ⁷Menon 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. Décembre 2005; 174(5) 2291-2296. ⁸Ahlering TE, Woo D, Eichel L, Lee DI, Edwards R, Skarecky DW. Robot-assisted versus open radical prostatectomy: a comparison of one surgeon's outcomes. Urology. Mai 2004; 63(5):819-22. ⁹Menon M, Tewari A, Balze B, Guillonneau B, Vallancien G. Prospective comparison of radical retropubic prostatectomy and robot-assisted anatomic prostatectomy: the Vattikuti Urology Institute experience. J Urol. Juillet 2003; 170(1):318-9. ¹⁰Boris RS, Kaul SA, Sarle RC, Stricker HJ. Radical prostatectomy: a single surgeon comparison of retropubic, perineal, and robotic approaches. Can J Urol. Juin 2007; 14(3):3566-70. ¹¹Miller 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. Juillet 2007; 178 (3 pt 1): 854-859.