Urol. Prax. 2020 · 22:78–79
<https://doi.org/10.1007/s41973-020-00112-z>

© Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von
 Springer Nature 2020

Hubert John

Clinique d'urologie, EBU Certified Training Centre, Hôpital cantonal de Winterthur, Winterthur, Suisse

Éditorial

Chère consœur, cher confrère,

Vous avez déjà devant vous le 3^e numéro de 2020 d'*Urologie en pratique*.

L'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP) est chez l'homme la raison la plus fréquente de consulter un généraliste. Surtout chez l'homme jeune, on utilise volontiers des produits phytothérapeutiques pour le traitement. Un groupe d'experts s'est réuni pour discuter du rôle qui revient à la phytothérapie lors d'HBP. M. Rieken a résumé les recommandations à ce sujet.

Dans le diagnostic et le traitement de la lithiase urinaire, la TDM faible dose – le «scanner des calculs» – est actuellement l'examen diagnostique de choix, tandis que la pyélographie intraveineuse est devenue obsolète. Comme l'a montré le sondage de P. Betschart auprès des membres de la Société suisse d'urologie, on favorise désormais les procédés endoscopiques (p.ex. l'urétéro-rénoscopie) pour le traitement. Ils permettent des taux élevés d'élimination complète des calculs.

La sténose urétrale chez l'homme fait l'objet d'une première partie de l'aperçu présenté par F. Schmid. Cet article discute le diagnostic et les options mini-invasives de traitement.

Trois thèmes sont traités du point de vue uro-oncologique dans ce numéro. Parmi les examens pour le diagnostic du cancer de la prostate, la TEP/TDM au PSMA a introduit une nouvelle ère; les récidives sont diagnostiquées tôt et peuvent être soumises à des traitements de sauvetage. La TEP/TDM au PSMA avec nucléides couplés peut aussi être utilisée en traitement de deuxième ou de troisième ligne. C. Wetterauer a rédigé cet aperçu d'actualité.

Le cancer du pénis est rare, mais il peut avoir de lourdes conséquences pour

l'homme affecté. Le diagnostic est clinique; une grande importance est attribuée à l'évaluation des ganglions lymphatiques et au traitement par la suite. Ainsi que rapporté par E. Grobet-Jeandin, le traitement est chirurgical. Des techniques conservant le gland et le pénis sont choisies chaque fois que possible.

Le cancer de la vessie, finalement, est la deuxième des tumeurs les plus fréquentes chez l'homme. Si la vessie ne peut pas être conservée, on procède à une cystectomie. Depuis plusieurs années, celle-ci peut être effectuée de façon mini-invasive par laparoscopie assistée par robot. Comme l'explique Ch. Schregel, de rares centres peuvent aussi réaliser la dérivation urinaire – avec conduit iléal ou vessie de remplacement – également avec assistance par robot, sans laparotomie.

Enfin, le rapport de cas présenté dans ce numéro vous permet à nouveau d'aiguiser votre regard diagnostique et de consulter ensuite les études d'intérêt en résumé dans le News-Screen.

Nous vous souhaitons une très agréable lecture.

Bien à vous,

Prof. Dr. H. John
 Rédacteur en chef

Conflit d'intérêts H. John déclare ne pas avoir de conflit d'intérêt.

Note de l'éditeur. Springer Nature conserve une position neutre en ce qui concerne les revendications juridictionnelles dans les cartes géographiques et les affiliations institutionnelles figurant dans ses publications.

Adresse de correspondance

Prof. Dr. Hubert John
 Clinique d'urologie, EBU
 Certified Training Centre,
 Hôpital cantonal de
 Winterthur
 8401 Winterthur, Suisse
 hubert.john@ksw.ch

Hier steht eine Anzeige.