

## Rétention aiguë d'urine après 50 ans : chercher le cancer



Un homme de plus de 70 ans sur 10 et 3 hommes de plus de 80 ans sont destinés à souffrir « *un jour* » d'une rétention aiguë d'urine. L'incidence chez la femme n'est pas précisément établie, mais le ratio homme/femme serait de 1/13. Plusieurs mécanismes peuvent être impliqués : obstructif, infectieux, inflammatoire, médicamenteux, neurologique, etc. La cause la plus fréquente chez l'homme est toutefois l'hyperplasie bénigne de la prostate, et chez la femme l'insuffisance du detrusor. La rétention aiguë d'urine peut aussi être le témoin d'un cancer prostatique et, selon certains travaux récents, d'un autre cancer urogénital, gastro-intestinal ou neurologique.

Une équipe danoise a mené une étude de cohorte sur 75 983 personnes âgées de 50 ans et plus, hospitalisées pour une première rétention aiguë d'urine. L'objectif principal était d'établir le risque de cancer urogénital, colorectal et neurologique chez ces patients, risque absolu et excès de risque en comparaison avec la population générale.

### Cancer de la prostate surtout

Les données confirment qu'une première rétention aiguë d'urine peut être un marqueur clinique d'un cancer, prostatique ou autre. Le risque le plus élevé est celui de cancer de la prostate, dont le risque absolu est de 5,1 % à 3 mois, 6,7 % à 1 an, 8,5 % à 5 ans. Durant les 3 mois suivant la rétention, l'excès de cas porte sur 218 diagnostics de cancer prostatique pour 1 000 personne-années, avec 21 cas supplémentaires dans les 3 à 12 mois suivants. L'excès de risque disparaît après 12 mois.

Le risque absolu de cancer des voies urinaires est de 1,3 % à 3 mois, 1,8 % à 1 an et 2,5 % à 5 ans. L'excès au cours de 3 premiers mois est de 56 pour 1 000 personne années, le plus souvent un cancer de la vessie (83 %) et chez l'homme (89 %). Entre 3 et 12 mois, l'excès de risque est de 5 pour 1 000 personne années, puis, chez l'homme, il devient identique à celui de la population générale mais reste un peu plus élevé chez la femme.

### Mais aussi des voies urinaires, génital, colorectal...

Dans les 3 mois suivant la rétention d'urine chez la femme, l'excès de cas de cancer urogénital est de 24 pour 1000 personne années, un cancer ovarien dans 46 % des cas ou de l'endomètre dans 29 % des cas. Il apparaît aussi un excès de risque de cancer colorectal (13 excès de cas pour 1 000 personne années chez l'homme et 7 chez la femme), de cancer neurologique (2 cas supplémentaires pour 1 000 personne années). L'excès de risque de cancer génital de la femme ou de cancer colorectal ou neurologique chez la femme et l'homme disparaît après 3 mois.

Dans cette population, une première rétention aiguë d'urine sans cause évidente justifie bien la recherche d'un cancer urogénital, colorectal ou neurologique. Pour la majorité des cancers, l'excès de risque ne persiste donc pas après 3 mois, et la surveillance après ce délai ne serait pas justifiée. Il semblerait toutefois intéressant d'évaluer l'intérêt d'un suivi plus prolongé pour détecter les cancers de la prostate et des voies urinaires, dont l'excès de risque persiste au-delà de 3 mois.

## RÉFÉRENCES

Bengtsen MB et coll. : Acute urinary retention and risk of cancer: population based Danish cohort study. BMJ 2021;375:n2305. doi.org/10.1136/BMJ.N2305

Copyright © <http://www.jim.fr>

## SUR UN THÈME PROCHE

### Sondage rapide ou progressif pour une rétention aiguë d'urine ?

## COMMUNIQUÉS

- Comment un groupe privé comme ELSAN œuvre pour faire progresser la culture des soins palliatifs : interview croisée des Drs C. Fourcade et M. Combes
- Don de rein du vivant : sensibiliser et promouvoir la pratique
- L'activité physique : c'est aussi une affaire de prescription
- Accompagnement diététique des personnes précaires : écouter le podcast

## DPC : NOS FORMATIONS E-LEARNING

- Sevrage tabagique : prise en charge de vos patients
- Prise en charge des troubles mentaux : la place du généraliste
- Vaccination : comment convaincre vos patients ?
- Suicide : comment dénouer la crise ?
- L'enfant : suivi du développement
- Multimorbidité : comment suivre les patients polypathologiques en médecine générale ?

## 🗨️ VOS RÉACTIONS

[🗨️ Réagir](#)

### Soyez le premier à réagir !

Les réactions aux articles sont réservées aux professionnels de santé **inscrits**

Elles ne seront publiées sur le site qu'après modération par la rédaction (avec un délai de quelques heures à 48 heures). Sauf exception, les réactions sont publiées avec la signature de leur auteur.

[🗨️ RÉAGIR À CET ARTICLE](#)

[Paramètres des cookies](#)