

INDICATION DE L'ECBU AVANT UNE PRISE EN CHARGE UROLOGIQUE INTERVENTIONNELLE OU CHIRURGICALE

Acte interventionnel ou chirurgical	Indication d'un ECBU préopératoire [Référence] (niveau de preuve) / grade de la recommandation
ECBU indiqué	
Résection transurétrale de prostate (RTUP)	Oui : [ElMalik et al. 2000] (NP2) / Grade B
Traitement de l'hypertrophie bénigne de la prostate par d'autres techniques : énucléation (laser holmium [HoLEP], laser thulium [ThuLEP], laser greenlight [GreenLEP], bipolaire [BIPOLEP])	Oui / Grade AE
Résection transurétrale de la vessie (RTUV)	Oui : [Kohada et al. 2019] (NP4) [Kutchukian et al. 2024] (NP3) / Grade C
Cure de jonction pyélo-urétérale	Oui comme JJ -> cf. recommandations du CIAFU [Bey et al. 2021]
Uréthroplastie	Oui : [Noble et al. 2022] (NP4) / Grade C
Urétéroplastie	Oui / Grade AE
Urétéroscopie diagnostique et/ou thérapeutique	Oui : [Martov et al. 2015] (NP2) [Sohn et al. 2013] (NP4) / Grade B -> Cf. recommandations du CLAFU [Raynal et al. 2023]
Uréthrotomie	Oui : [Noble et al. 2022] (NP4) / Grade C
Montée ou changement de sonde de néphrostomie, mono J ou JJ	Oui : cf. Reco AFU 2021
Néphrolithotomie percutanée	Oui / Grade A , et si possible urine pyélique : [Yang et al. 2022] (NP4) [Amier et al. 2022] (NP4) / Grade C -> cf. recommandations du CLAFU [Abid et al. 2023]
Bilan urodynamique	Oui / Accord fort d'après [Egrot et al. 2018]
ECBU non indiqué	
Prostatectomie totale	Non : [Bourgi et al. 2025b] (NP4) / Grade C
Adénomectomie chirurgicale	Non / Grade AE
Traitement de l'hypertrophie bénigne de la prostate par d'autres techniques : pose d'implant intraprostatique (UROLIFT) et embolisation des artères prostatiques	Non / Grade AE
Biopsie de la prostate par voie trans-périnéale	Non -> cf. recommandations du CCAFU [Ploussard et al. 2022]
Biopsie de prostate par voie transrectale	Non -> cf. recommandations du CIAFU [Bruyere et al. 2021]
Cystectomie sustrigonale partielle ou totale, quel que soit le mode de dérivation	Non : [Haider et al. 2019] [Kyoda et al. 2010] (NP4) / Grade C
Cystoscopie	Non : [Herr 2012b] [Herr 2013] [Herr 2015] [Herr 2016] (NP3 -> NP2 car plusieurs études concordantes) / Grade B
Cure d'incontinence urinaire : implantation d'un sphincter urinaire artificiel	Non : [Kavoussi et al. 2017] (NP4) / Grade C
Instillations thérapeutiques endovésicales (BCG, chimiothérapie anticancéreuse, acide hyaluronique, chondroïtine sulfate, ...)	Non : [Bourgi et al. 2025a] (NP4) [Herr 2012a] [Herr 2012b] [Herr 2013] [Herr 2016] [Herr 2020] (NP2) / Grade B
Neuromodulation des racines sacrées	Non / Grade AE
Néphrectomie partielle, totale	Non : [Bruyere et al. 2025] (NP3) [Ayoub et al. 2024] (NP4) / Grade C
Surrénalectomie	Non / Grade AE
Embolisation des artères rénales	Non / Grade AE
Biopsie rénale ou thermoablation de tumeur rénale	Non / Grade AE
Pose ou changement de cathéter de dialyse intrapéritonéale	Non / Grade AE
Uréthrocystographie rétrograde	Non / Grade AE
Pose d'implant pénien	Non : [Kavoussi et al. 2017] (NP4) / Grade C
Pose de prothèse testiculaire	Non / Grade AE
Chirurgie scrotale ou du pénis sans prothèse	Non / Grade AE
Injection de toxine botulinique A	Non / Grade AE
Pose, ablation ou changement de sonde vésicale, cathéter suspubien	Non / Grade AE
Radiothérapie, curiethérapie	Non / Grade AE
Pose de fiduciaires dans la prostate	Non / Grade AE
Le groupe de travail ne se prononce pas	
Traitement de l'hypertrophie bénigne de la prostate par d'autres techniques : thérapie à la vapeur d'eau	Pas de consensus
Ultrasons focalisés (HIFU)	Pas de consensus
Cure de prolapsus chez la femme ou Cure d'incontinence urinaire - chez la femme et chez l'homme	Pas de consensus
Injection de macroplastie	Pas de consensus
Transplantation rénale	Pas de consensus
Lithotripsie extra-corporelle	Pas de consensus