

FICHE INFO PATIENT

(ENR-CSE-129)

FICHE CRÉÉE EN : AVANT 2012
DERNIERE MISE A JOUR : NOVEMBRE 2018



Etiquette patient

Madame, Monsieur,

Cette fiche, rédigée par l'Association Française d'Urologie est un document destiné à vous aider à mieux comprendre les informations qui vous ont été expliquées par votre urologue à propos de votre maladie et des choix thérapeutiques que vous avez faits ensemble.

En aucune manière ce document ne peut remplacer la relation que vous avez avec votre urologue. Il est indispensable en cas d'incompréhension ou de question supplémentaire que vous le renvoyiez pour avoir des éclaircissements.

Vous sont exposées ici les raisons de l'acte qui va être réalisé, son déroulement et les suites habituelles, les bénéfices et les risques connus même les complications rares.

Prenez le temps de lire ce document éventuellement avec vos proches ou votre médecin traitant, renvoyez votre urologue si nécessaire. Ne vous faites pas opérer s'il persiste des doutes ou des interrogations.

Pour plus d'information, vous pouvez consulter le site : www.urologie-santé.fr

CURE D'HYDROCÈLE (INTERVENTION POUR HYDROCÈLE)

Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.

L'intervention, qui vous est proposée, a pour but d'enlever la poche de liquide qui s'est développée autour de votre testicule.

— POURQUOI CETTE INTERVENTION ?

Une hydrocèle est une accumulation de liquide dans une « poche » entourant le testicule. Cette hydrocèle est responsable d'une augmentation de volume plus ou moins importante d'une bourse. Il s'agit d'une maladie bénigne qui ne risque ni de s'infecter, ni d'évoluer vers une maladie plus grave.

En revanche, elle peut être responsable d'une gêne, de douleurs ou d'un préjudice esthétique.

L'intervention permet de rendre à votre bourse un volume normal et de faire disparaître les symptômes liés au volume de la bourse.

L'absence de traitement vous expose au risque d'augmentation de volume de la bourse avec apparition ou aggravation des troubles cliniques.

EXISTE-T-IL D'AUTRES POSSIBILITÉS ?

Il n'existe pas de traitement médical de l'hydrocèle. L'abstention thérapeutique peut être proposée pour les hydrocèles peu symptomatiques avec parfois régression spontanée.

PRÉPARATION À L'INTERVENTION

Toute intervention chirurgicale nécessite une préparation qui peut être variable selon chaque individu. Il est indispensable que vous suiviez les recommandations qui vous seront données par votre urologue et votre anesthésiste. En cas de non-respect de ces recommandations, l'intervention pourrait être reportée.

L'intervention se déroule sous anesthésie générale ou loco-régionale dans le cadre d'une chirurgie ambulatoire le plus souvent.

Comme pour toute intervention chirurgicale, une consultation d'anesthésie pré-opératoire est nécessaire quelques jours avant l'opération.

TECHNIQUE OPÉRATOIRE

L'intervention est menée par une incision au niveau de la bourse.

Elle consiste à enlever la poche de liquide ou à la froncer en fonction des anomalies rencontrées pendant l'intervention.

Un drain peut être laissé en place temporairement.

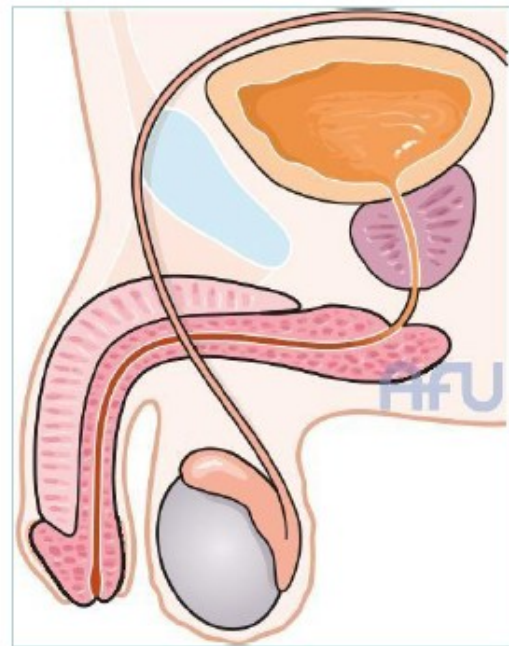
SUITES HABITUELLES

Elle peut, dans certains cas nécessiter 1 ou 2 jours d'hospitalisation. Si un drain a été mis en place, il est retiré dans les premiers jours post-opératoires.

La douleur au niveau de l'incision est habituellement minimale et temporaire. Pendant quelques semaines, la bourse reste augmentée de volume et une tuméfaction autour du testicule peut parfois persister, correspondant à la zone opératoire cicatrisée.

La convalescence et l'arrêt de travail sont adaptés au métier que vous exercez.

Une consultation de contrôle avec votre urologue est prévue quelques semaines après l'intervention.



RISQUES ET COMPLICATIONS

Dans la majorité des cas, l'intervention qui vous est proposée se déroule sans complication. Cependant, tout acte chirurgical comporte un certain nombre de risques et complications décrits ci-dessous.

Certaines complications sont liées à votre état général.

Toute intervention chirurgicale nécessite une anesthésie, qu'elle soit loco-régionale ou générale, qui comporte des risques. Elles vous seront expliquées lors de la consultation pré-opératoire avec le médecin anesthésiste.

D'autres complications directement en relation avec l'intervention sont rares, mais possibles :

LES COMPLICATIONS COMMUNES À TOUTE CHIRURGIE SONT :

- Infection locale, généralisée
- Le saignement avec hématome possible et parfois transfusion
- Phlébite et embolie pulmonaire
- Allergie

LES COMPLICATIONS SPÉCIFIQUES À L'INTERVENTION SONT PAR ORDRE DE FRÉQUENCE :

- **Hématome** : un saignement après l'intervention peut conduire à la constitution secondaire d'un hématome de la bourse, éventuellement étendu aux organes génitaux externes. La plupart des cas ne nécessite pas une consultation en l'absence de douleur

et/ou de tension de la bourse. Toutefois dans de rares cas une réintervention pour drainer l'hématome peut être nécessaire. La nécessité d'enlever le testicule est possible dans ce cas mais reste exceptionnelle.

- **Retard de cicatrisation** : il peut nécessiter des soins locaux prolongés.
- **Infection** : l'existence d'un écoulement par l'incision, de signes d'infection généraux comme la fièvre, ou locaux comme une inflammation de la bourse, peuvent entraîner la mise en route d'un traitement antibiotique adapté et le traitement d'un éventuel abcès par votre chirurgien. La nécessité d'enlever le testicule est possible dans ce cas mais reste exceptionnelle.
- **Atrophie testiculaire** : elle est de survenue exceptionnelle après chirurgie de l'hydrocèle.
- **Récidive** notamment en cas de plicature de la vaginale sans résection complète.

Il est rappelé que toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux, tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle (plaies des vaisseaux, des nerfs et de l'appareil digestif) et peuvent parfois ne pas être guérissables. Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu.

Toute chirurgie nécessite une mise au repos et une diminution des activités physique. Il est indispensable de vous mettre au repos et de ne reprendre vos activités qu'après accord de votre chirurgien.

EN CAS D'URGENCE,
votre urologue vous donnera la conduite à tenir.

En cas de difficulté à le joindre,
faites le 15.

Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie, en particulier risque infectieux (X3) et difficulté de cicatrisation (X5). Arrêter de fumer 6 à 8 semaines avant l'intervention diminue significativement ces risques. De même, il est expressément recommandé de ne pas recommencer à fumer durant la période de convalescence.

➡ Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste ou appelez la ligne **Tabac-Info-Service au 3989** ou par internet : **tabac-info-Service.fr**, pour vous aider à arrêter.

Fait en double exemplaire

Informations lues, approuvées et comprises

Le : Signature (du patient majeur ou des 2 parents) :

DOCUMENT À APPORTER LORS DE LA CONSULTATION ANESTHÉSIE

Cette fiche a été rédigée par l'Association Française d'Urologie pour vous accompagner. Elle ne doit pas être modifiée. Vous pouvez retrouver le document original et des documents d'information plus exhaustifs sur le site urologie-santé.fr
L'Association Française d'Urologie ne peut être tenue responsable en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents sans son accord.
