

COELIOSCOPIE GYNECOLOGIQUE*

*** Cette fiche présente des informations générales et ne se substitue en aucun cas à la décision prise avec le médecin qui aura en charge votre intervention chirurgicale, en fonction de critères médicaux qu'il vous aura exposés**

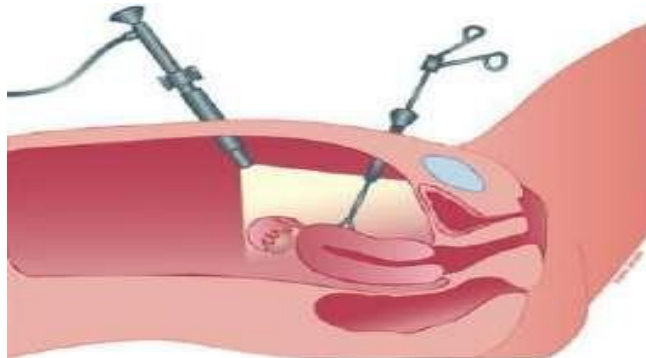
Madame,

Votre médecin vous a proposé une **coelioscopie**. Ce document a pour but de formaliser les informations qui vous ont été apportées oralement par le médecin afin de vous expliquer les principes, les avantages et les inconvénients potentiels de l'opération qu'il vous a conseillée.

QU'EST-CE QU'UNE COELIOSCOPIE ?

Cette intervention consiste à examiner, sous anesthésie générale, l'intérieur de l'abdomen, en particulier les organes génitaux (utérus, ovaires, trompes) à l'aide d'un appareil d'optique de quelques millimètres de diamètre, introduit par une petite incision au niveau du nombril. Certains gestes chirurgicaux peuvent être réalisés par cette technique à l'aide d'instruments fins introduits par d'autres petites incisions sur le ventre.

COMMENT SE PASSE L'INTERVENTION ?



Pour permettre une bonne visualisation, du gaz carbonique est introduit dans l'abdomen. Parfois, l'intervention s'arrête après l'examen de l'abdomen : c'est une coelioscopie diagnostique. Elle permet de rechercher une anomalie indétectable par d'autres moyens comme, par exemple, des séquelles d'une infection génitale ou une endométriose. Au cours de cette intervention, le bon fonctionnement des trompes peut être vérifié par l'injection dans l'utérus d'un produit coloré que l'on peut voir sortir par l'extrémité du pavillon des trompes (épreuve au bleu).

Dans d'autres cas, selon les constatations du chirurgien, un geste chirurgical par coelioscopie peut être nécessaire au cours de la même anesthésie, sans ouvrir l'abdomen : c'est une coelioscopie opératoire. D'autres petites incisions (moins de 1 cm) sur l'abdomen peuvent alors être nécessaires pour introduire des instruments de chirurgie (pinces, ciseaux, matériel de coagulation). Cette technique est employée notamment pour traiter une grossesse extra-utérine, un kyste de l'ovaire, une endométriose ou des adhérences. Parfois, le geste chirurgical ne peut être réalisé par voie coelioscopique, une ouverture de l'abdomen est alors nécessaire.

Existe-il des inconvénients et des risques ?

La coelioscopie est une intervention chirurgicale à part entière. Elle nécessite une anesthésie générale et une hospitalisation de quelques heures à plusieurs jours selon les gestes associés. Hormis les effets secondaires possibles de l'anesthésie (nausées, vomissements, somnolence...), certains désagréments peuvent survenir dans la période post-opératoire dont une douleur de l'abdomen, pouvant s'étendre jusqu'aux épaules, due à la présence de gaz dans le ventre.

Au cours ou dans les suites de cette intervention peuvent survenir parfois, au niveau de la cicatrice, un hématome ou une infection (abcès). Le risque de phlébite et d'embolie pulmonaire est exceptionnel. Très exceptionnellement, des plaies graves des organes internes de l'abdomen (intestins, vaisseaux sanguins, voies urinaires notamment) peuvent se produire et nécessiter la réalisation dans le même temps opératoire, d'une ouverture de l'abdomen et dans certains cas d'une transfusion sanguine. Comme toute chirurgie, cette intervention peut comporter très exceptionnellement un risque vital ou des séquelles graves.

Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant l'opération. Il est donc impératif d'informer le médecin de vos antécédents (personnels et familiaux) et de l'ensemble des traitements et médicaments que vous prenez.

En pratique

Voici comment se déroule l'intervention en général :

- Quelques jours avant l'intervention, vous aurez eu une consultation avec un médecin anesthésiste, et on vous aura fait un bilan sanguin (bilan préopératoire).
- Vous serez hospitalisée la veille ou le matin même de l'intervention.
- Le matin de l'intervention vous serez conduite au bloc opératoire après une éventuelle prémédication.
- La durée d'hospitalisation sera variable selon le type d'intervention réalisée. Pour plus de précisions, demandez à votre médecin.
- Des douches sont possibles dès le lendemain de l'opération mais il est recommandé d'attendre une semaine avant de prendre un bain.
- Après votre retour à domicile, si des douleurs, des saignements, de la fièvre, des vomissements, ou toute autre anomalie apparaissent, il est indispensable de consulter en urgence.

Où puis-je obtenir plus de renseignements ?

Votre médecin représente le meilleur interlocuteur
et la meilleure source d'information par rapport à votre cas particulier.

Faites-lui part de votre désir ou de vos questions.

Etiquette de la patiente

Fait en double exemplaire, un exemplaire est importé dans le dossier médical de la patiente.
Informations lues, approuvées et comprises

Le :

Signature (de la patiente)