

Fiche information patiente : Cœlioscopie

Votre médecin vous a proposé une intervention nommée **cœlioscopie**. La présente feuille a pour but de renforcer 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 cœlioscopie ?

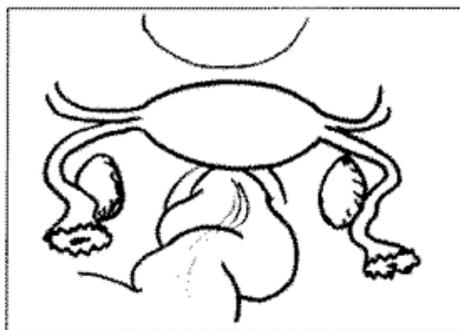
Cette intervention consiste à examiner sous anesthésie générale l'intérieur de l'abdomen, en particulier les organes génitaux (utérus, ovaires, trompes) à l'aide d'un appareil d'optique de quelques millimètres de diamètre introduit par une petite incision au niveau du nombril. Certaines interventions peuvent être réalisées 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, un gaz (gaz carbonique) est introduit dans l'abdomen. Parfois, l'intervention s'arrête après l'examen de l'abdomen : c'est une **cœlioscopie diagnostique**. Elle permet de rechercher une anomalie indécélable 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, ou pavillon, des trompes ("épreuve au bleu").

Dans d'autres cas, selon les constatations du chirurgien, un geste chirurgical par cœlioscopie peut être nécessaire au cours de la même anesthésie, sans ouvrir l'abdomen : c'est une cœlioscopie opératoire. D'autres petites incisions (moins de 1 cm) sur l'abdomen sont 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.

Cœlioscopie diagnostique



Existe-t-il des inconvénients ou des risques ?

La coélio-scopie est une intervention chirurgicale à part entière. Elle nécessite une anesthésie générale et, au minimum, une hospitalisation de jour (entrée le matin et sortie le soir), parfois plus selon les gestes associés. Hormis les effets secondaires possibles de l'anesthésie (nausées, vomissements, somnolence...), certains désagréments peuvent survenir dans la période postopératoire : 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 de séquelles graves.

Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant l'opération. Il est impératif d'en informer votre médecin. Il est 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 :

- Vous serez hospitalisée la veille ou le matin même de l'opération.
- Après une prémédication (tranquillisant), vous serez conduite au bloc opératoire
- Une perfusion sera mise en place puis vous serez endormie (anesthésie générale).
- 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 ou d'en informer votre chirurgien ou celui de garde quelle que soit l'heure du jour ou de la nuit.

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations. Dans tous les cas, n'hésitez pas à poser au chirurgien toutes les questions qui vous viennent à l'esprit, ou encore à prendre rendez-vous.