

Fiche information patiente : Conisation

Votre médecin vous a proposé une intervention nommée conisation. 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 conisation ?

La conisation consiste à enlever chirurgicalement une portion du col utérin.

Elle est réalisée le plus souvent devant l'existence d'anomalies du col appelées dysplasies. En l'absence de traitement, ces lésions peuvent évoluer après plusieurs années vers un véritable cancer du col de l'utérus, ce qui justifie l'ablation d'une portion de celui-ci.

L'intervention a deux buts principaux:

Elle permet de confirmer le type exact d'anomalie du col et son étendue.

Le plus souvent, elle est également thérapeutique, c'est à dire qu'elle suffit à permettre l'ablation complète des lésions de dysplasie et donc à éviter l'évolution vers un cancer invasif.



Comment se passe l'opération ?

L'intervention est en général réalisée sous anesthésie générale. La conisation s'effectue par les voies naturelles. Elle peut être réalisée à l'aide d'un bistouri normal ou électrique ou à l'aide d'un laser.

Existe-t-il des inconvénients ou des risques ?

La conisation est une intervention fréquente qui comporte peu de risques.

Le principal risque est hémorragique. Il survient le plus souvent quelques jours après l'intervention, après le retour à domicile. Si elle est importante elle doit faire consulter dès que possible votre médecin. Si une hémorragie survient, elle peut nécessiter la mise en place d'un tamponnement par une mèche (compresse) vaginale. Dans de rares cas l'hémorragie peut nécessiter une réintervention et, exceptionnellement, une transfusion sanguine.

La conisation ne provoque aucune douleur post-opératoire. Cette opération préserve la possibilité de grossesse ultérieure. Un risque augmenté de fausse-couche spontanée et d'accouchement prématuré a été décrit après conisation.

Tardivement, un rétrécissement (sténose) du col peut survenir et empêcher l'écoulement normal des règles et la surveillance ultérieure du col. Cette sténose peut nécessiter une simple dilatation et plus rarement une nouvelle intervention. Rarement, elle peut entraîner des difficultés d'ouverture du col au moment d'un accouchement.

Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant l'opération. 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

Avant l'opération:

- une consultation pré-anesthésique doit être réalisée systématiquement avant toute intervention,
- vous serez hospitalisée le jour même de l'opération,
- une perfusion sera mise en place puis l'anesthésie sera effectuée.

Après l'opération :

- la sortie a généralement lieu le jour même de l'intervention,
- une mèche ou compresse est parfois laissée en place dans les suites immédiates,
- il est recommandé d'attendre la visite post-opératoire, environ un mois après l'opération, pour reprendre une activité sexuelle,
- la pièce de conisation est toujours examinée au microscope. Le résultat de cette analyse vous sera communiqué par votre médecin et éventuellement commenté lors de la visite post-opératoire,
- si des saignements d'abondance supérieure à des règles apparaissent après votre retour à domicile, il est indispensable de consulter en urgence ou d'informer votre médecin.

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.