

FICHE D'INFORMATIONS DES PATIENTES

ANNEXECTOMIE OU AUTRES GESTES SUR LES ANNEXES PAR VOIE VAGINALE vNOTES

Nom du médecin

Madame.....
Date de la remise de la fiche :

Cette fiche remise par votre chirurgien gynécologue a pour but de compléter les explications données lors de votre consultation. N'hésitez pas à le solliciter en cas de questions.

Qu'est-ce qu'une annexe et quels gestes sont réalisés par voie vNOTES ?

On parle d'annexes lorsqu'on parle des ovaires et des trompes

Les gestes qu'on peut réaliser par la méthode vNOTES s'apparentent à l'ouverture réalisée lors d'une hystérectomie vaginale. Elle se pratique par les voies naturelles et ne comporte pas d'incision cutanée.

Il existe différents types de geste :

- L'annexectomie : ablation du ou des ovaires ainsi que des trompes :
Annexectomie unilatérale : ovaire et trompe d'un seul côté
Annexectomie bilatérale : ovaire et trompe des deux côtés.
- La kystectomie : ablation d'un kyste ou de kystes de l'ovaire
- La salpingectomie (uni ou bilatérale) ablation d'une ou des deux trompes en laissant les ovaires
- Le drilling ovarien : micro perforation des ovaires dans certaines indications de procréation médicalement assistée
- Traitement d'une grossesse extra-utérine...

Le type de geste dépendra de circonstances personnelles et sera discuté avec votre chirurgien avant l'opération.

L'annexectomie ou tous ces gestes vNOTES sont des procédures chirurgicales qui consistent à retirer les ovaires, les trompes de Fallope, un kyste ... à travers le vagin. Cette technique utilise des instruments spéciaux qui sont insérés par le vagin pour effectuer la procédure. La voie V Notes permet de ne pas avoir de cicatrice au niveau abdominal. Les douleurs post-opératoires sont généralement peu importantes.

Pourquoi retire-t-on des ovaires ou des trompes ?

Cette procédure peut être recommandée pour traiter diverses pathologies de l'ovaire, telles que les fibromes, les kystes, dans le cas d'une prédisposition génétique aux cancers de l'ovaire, un drilling ovarien dans le cadre du syndrome des ovaires polykystiques. On peut également réaliser une contraception définitive par ablation partielle ou totale des trompes.

Comment se déroule l'opération ?

L'intervention vNOTES peut être réalisée sous anesthésie générale ou régionale selon le cas. La durée de l'intervention dépend de la complexité de la procédure et peut varier de 30 minutes à plusieurs heures.

L'opérateur va insérer un dispositif par voie naturelle vaginale à travers lequel on va pouvoir mettre des instruments habituellement utilisés en cœlioscopie et ainsi pouvoir réaliser l'intervention sous contrôle de la cœlioscopie.

Au cours de ces gestes, comme pour toute chirurgie gynécologique nous pouvons par nécessité réaliser un toucher vaginal ou rectal, injecter un colorant bleu au niveau utérin, vésical ou rectal : épreuve au bleu pour visualiser des trompes ou en cas de suspicion de plaies des organes vessie ou rectum. On peut aussi réaliser la pose d'un tuteur intra-utérin pour mobiliser l'utérus.

Quel est le type d'hospitalisation proposée pour cette intervention ?

Cette prise en charge chirurgicale est dans la majorité des cas réalisée en chirurgie ambulatoire mais peut parfois nécessiter une hospitalisation conventionnelle.

Y a-t-il un arrêt de travail ?

Selon votre type d'activité, un arrêt de travail de 7 à 28 jours est nécessaire. En cas de complication, la durée de l'arrêt de travail peut être prolongée.

Y a-t-il une visite post opératoire ? Quel est le délai de reprise des activités ?

La visite post opératoire a généralement lieu dans les 3 à 4 semaines afin d'évaluer la cicatrisation et vous communiquer les résultats de l'intervention. Au décours le chirurgien vous indiquera la possibilité de reprise de vos activités habituelles.

Avant cette consultation, le port de charge lourde > 5 kgs, les bains et les rapports sexuels sont contre indiqués.

Quels sont les risques et les inconvénients ?

Comme pour toute intervention chirurgicale, il existe des risques associés aux gestes vNOTES, tels que des saignements excessifs, des infections, des lésions des organes voisins et des réactions à l'anesthésie

Pendant l'opération, la voie d'abord peut être modifiée selon les constatations faites au cours de l'intervention. Une ouverture de l'abdomen (laparoconversion) peut parfois s'avérer nécessaire alors que l'intervention était prévue par voie basse. Un saignement peut se produire pendant l'intervention et peut nécessiter des gestes de ligatures vasculaires.

En cours d'opération des lésions d'organes de voisinage peuvent se produire de manière exceptionnelle : blessure intestinale, des voies urinaires (vessie, uretère) ou des vaisseaux sanguins, nécessitant une prise en charge chirurgicale spécifique.

Dans le cas exceptionnel d'hémorragie pouvant menacer la vie, une transfusion sanguine ou de produits dérivés du sang peut être rendue nécessaire.

Au cours de ces gestes, comme pour toute chirurgie gynécologique nous pouvons par nécessité réaliser un toucher vaginal ou rectal, injecter un colorant bleu au niveau utérin, vésical ou rectal. Enfin dans certains cas, une sonde urinaire et/ ou une mèche vaginale peuvent être mise en place de manière temporaire.

Comme toute chirurgie, cette intervention peut comporter très exceptionnellement un risque vital ou des séquelles graves.

En pratique :

Avant l'opération

- Une consultation préanesthésique doit être réalisée systématiquement avant toute intervention.
- En dehors des cas urgents, cette consultation a lieu au moins 48h avant votre passage au bloc opératoire.

Après l'opération

- Vous passerez en salle de réveil avant de retourner dans votre chambre.
- La douche est possible dès le lendemain de l'opération mais il est recommandé d'attendre que les fils soient tombés pour se baigner.

Après la sortie

- Il est recommandé d'attendre la visite post-opératoire pour reprendre une activité tout à fait normale.

Signes devant amener à joindre votre chirurgien :

Après votre retour à domicile, si des douleurs, des saignements, des vomissements, de la fièvre ou un écoulement purulent/ malodorant se produisent, il faut prendre contact avec l'équipe chirurgicale.

Si vous avez des brûlures pour uriner ou si vous urinez fréquemment cela peut être dû à une infection urinaire ; il faudra donc consulter votre médecin traitant afin de faire une analyse bactériologique des urines.

Un saignement vaginal anormal ou malodorant, voire une température élevée peut être la cause d'une infection ou d'un hématome qui pourrait s'être surinfecté. Dans ce cas il faudra consulter votre chirurgien afin de juger de cette complication. Si vous avez des nausées, des vomissements avec un épisode de fièvre il vous faudra également consulter votre chirurgien. Si des douleurs au niveau des mollets ou une difficulté à respirer survient, il faudrait faire appel rapidement à votre médecin traitant. Si les ovaires ont été retirés, il se peut que vous ressentiez une sécheresse vaginale qui pourrait être compensée par des lubrifiants ou un traitement hormonal substitutif que votre médecin pourra vous prescrire. 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.