

Fiche d'information à destination des patientes

Cœlioscopie pour troubles de la fertilité

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'intervention qu'il vous a conseillée.

➤ Qu'est-ce qu'une cœlioscopie pour troubles de la fertilité ?

La cœlioscopie pour troubles de la fertilité est une intervention chirurgicale permettant l'exploration de la cavité abdominale, d'évaluer l'état de fonctionnement des trompes et de traiter un dysfonctionnement s'il existe.

Cette intervention permet d'éviter une ouverture de l'abdomen ce qui permet une réhabilitation post-opératoire précoce.

➤ Comment se passe l'opération ?

L'intervention se réalise sous anesthésie générale.

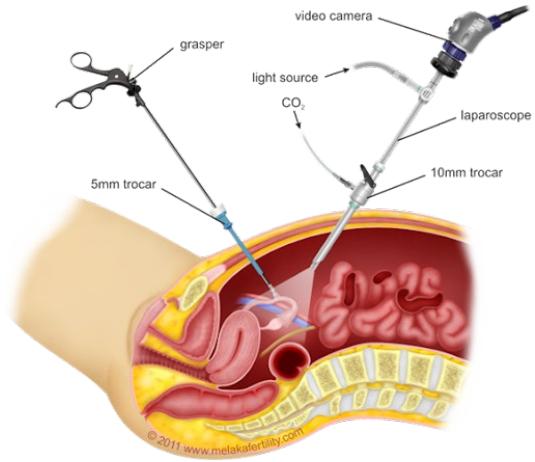
L'intervention s'effectue à l'aide d'une caméra introduite à travers un orifice d'environ 1cm. Des instruments sont introduits par des orifices de 5mm pour pouvoir réaliser le geste opératoire.

L'objectif est d'évaluer le bon fonctionnement des trompes en injectant un colorant bleu à travers le col de l'utérus et d'observer un bon passage de celui-ci par les trompes. Il s'agit d'un « test au bleu tubaire ». En cas de défaut du passage du colorant, il peut être mis en évidence une obstruction d'une trompe avec un possible hydrosalpinx (présence d'un liquide stagnant dans la trompe).

Selon la localisation et l'état de la trompe, il peut être réalisé une ouverture de la trompe en amont de l'obstacle (appelé néosalpingostomie) ou une ablation de celle-ci (salpingectomie).

Parfois d'autres gestes permettant d'améliorer votre fertilité peuvent être réalisés selon l'indication préopératoire.

La durée de l'intervention est variable, environ 45 minutes.



➤ **Y a-t-il des inconvénients ?**

La cœlioscopie est une intervention de pratique courante. Il existe des risques peu fréquents :

- Un saignement peropératoire pouvant parfois nécessiter d'ouvrir le ventre (laparotomie) pour le contrôler et/ou une transfusion
- Une infection du site opératoire
- Une plaie d'organe (vessie, uretère, intestin) qui nécessitera une réparation
- Des troubles de la cicatrisation au niveau de la paroi abdominale.

➤ **En pratique :**

- *Avant l'opération :*
 - Une consultation pré-anesthésique est réalisée systématiquement
 - Vous serez hospitalisée le matin même de l'intervention. L'hospitalisation aura lieu en ambulatoire ou en hospitalisation conventionnelle selon le geste réalisé.
- *Au cours de l'opération :*
 - Un examen gynécologique peut être réalisé, si besoin, sous anesthésie avant l'intervention.
 - Il peut être nécessaire, de vider la vessie par un sondage évacuateur.
- *Après l'opération :*
 - Vous serez surveillée en salle de réveil avant de retourner dans votre chambre
 - Il est conseillé d'éviter les bains le temps de la cicatrisation
 - En cas de douleurs, de saignements, de fièvre $\geq 38.5^\circ$, de vomissements ou de toute autre anomalie, contactez le service.

Numéros utiles

Unité de chirurgie ambulatoire	02.97.06.93.84
Secrétariat d'hospitalisation de chirurgie	02.97.06.98.16
Urgences gynécologiques ➤ 9h-17h	02.97.06.97.97
➤ La nuit, appeler le standard au 02.97.06.90.90 et demandez les urgences gynécologiques.	