

Fiche d'information à destination des patientes

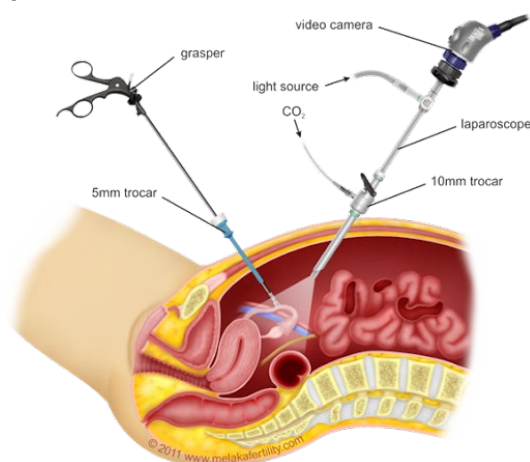
Hystérectomie et exérèse du ganglion sentinelle pelvien par cœlioscopie robot-assistée

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 hystérectomie par cœlioscopie robot-assistée?

Il s'agit d'une ablation chirurgicale de l'utérus.

La cœlioscopie est une voie d'abord lors d'une intervention chirurgicale. Elle permet l'exploration et traitement de certaines pathologies en introduisant une caméra dans la cavité abdominale par un orifice de 10 mm. Un gaz carbonique est insufflé dans la cavité abdominale permettant de travailler à l'intérieur de manière aisée. Les gestes opératoires sont permis grâce à l'utilisation d'instrument introduits par des orifices de 5 à 10mm.



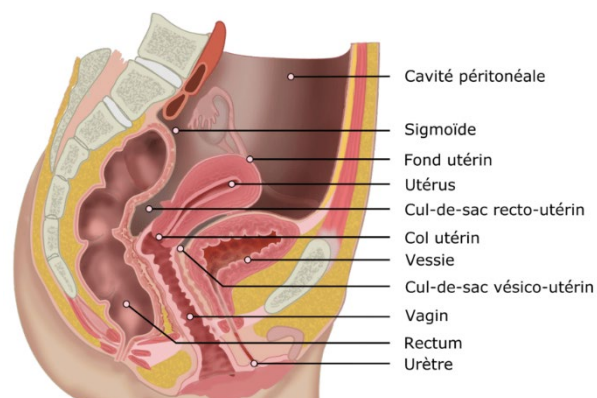
La chirurgie par cœlioscopie robot assistée est une technique chirurgicale permettant de réaliser des gestes avec une meilleure précision. Elle permet de réaliser certaines chirurgies difficiles par voie mini invasive. Ce n'est pas le robot qui réalise l'intervention mais bien le chirurgien qui manipule tous les instruments connectés aux différents bras du robot. Les instruments robotisés sont conçus pour reproduire les mouvements du chirurgien avec une précision extrême.

Il existe plusieurs types d'hystérectomies :

-*Totale inter-ovarienne* : Le col, le corps et les trompes sont enlevés ;

-*Totale avec annexectomie bilatérale* : Le col, le corps, les trompes et les ovaires sont enlevés.

-*Subtotale* : avec conservation du col utérin.



➤ Qu'est-ce que l'exérèse du ganglion sentinelle ?

Le ganglion sentinelle est le premier relais ganglionnaire qui draine la lymphe des organes génitaux. Sa détection et son exérèse permettent de réaliser une stadification de la maladie pour rechercher des cellules tumorales à l'intérieur.

Au moment de l'intervention, un colorant nommé « vert d'indocyanine » est injecté au niveau du col utérin. Après quelques minutes de migration, une caméra spécifique permet la détection du ganglion au niveau du pelvis à droite et à gauche. Plusieurs ganglions peuvent être parfois prélevés. En cas d'échec de détection du ganglion sentinelle, un curage ganglionnaire peut être réalisé.

➤ Quels sont les risques de cette intervention ?

Il existe un risque de devoir changer de voie d'abord pour une laparotomie si la chirurgie s'avère plus compliquée que prévu.

Les risques pendant ou après l'intervention sont peu fréquents :

- Plaie d'organe (vessie, uretères, intestin)
- Hémorragies pouvant parfois nécessiter une reprise chirurgicale (par voie vaginale, ou par voie coelioscopique ou par laparotomie) et/ou une transfusion sanguine
- Hématomes notamment de la cicatrice du fond du vagin
- Infections urinaires ou de la cicatrice du fond du vagin ;
- Désunion de la cicatrice vaginale devant nécessiter une intervention pour reprise de la suture

➤ Quels sont les avantages de cette technique ?

La chirurgie coelioscopique robot-assistée présente plusieurs avantages pour les patientes :

- Des incisions plus petites que la laparotomie, ce qui réduit les cicatrices et accélère la guérison.
- Moins de douleur post-opératoire,
- Risque réduit d'infections et de complications,
- Récupération plus rapide, permettant un retour plus rapide à vos activités quotidiennes,
- Meilleure précision chirurgicale grâce à la technologie robotique de pointe.

➤ En pratique :

• En préopératoire :

- Vous bénéficierez d'une consultation d'anesthésie.
- Vous rentrerez dans le service le jour même de l'intervention.

• En peropératoire et durant l'hospitalisation:

- Une sonde urinaire est posée en début d'intervention,
- L'équipe chirurgicale peut être amené, si nécessaire, à réaliser un examen gynécologique.
- Le séjour dure en moyenne 24 heures. Dans certaines situations, l'intervention peut avoir lieu en ambulatoire.

• En postopératoire :

- Il est possible de perdre du sang en petite quantité après l'intervention.

- Il est conseillé de ne pas porter de charges lourdes, de réaliser de bain ou de rapport sexuel en post-opératoire immédiat. La durée de ces consignes vous sera précisée par votre chirurgien.
- En cas de douleurs, de saignements abondant, de fièvre $\geq 38.5^{\circ}$, de vomissements ou de toute autre anomalie, contactez le service.

Numéros utiles

Secrétariat parcours pelvis

02.97.06.70.14

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.

