

Fiche d'information à destination des patientes

Stérilisation tubaire à visée contraceptive

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 stérilisation tubaire à visée contraceptive ?

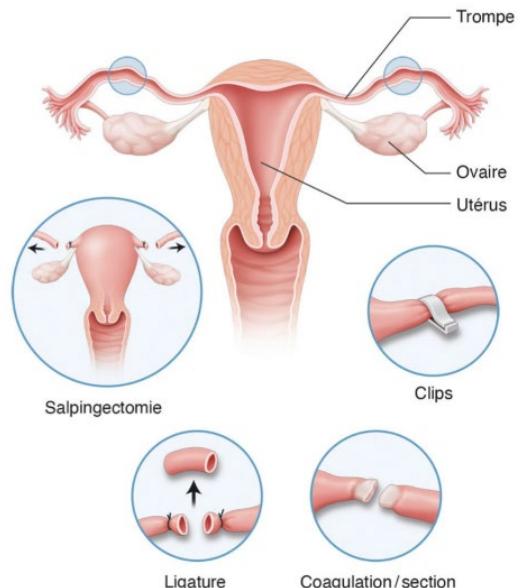
La stérilisation tubaire à visée contraceptive consiste en la réalisation d'un geste sur les trompes utérines ayant pour objectif d'empêcher la fécondation entre le spermatozoïde et l'ovule.

Il existe plusieurs techniques opératoires :

- La *pose de clip* au niveau des trompes
- La *salpingectomie partielle* : ablation d'une partie des trompes
- La *salpingectomie totale* : ablation des trompes en totalité sans geste sur l'ovaire. Ce geste est définitif et irréversible.

Ce geste n'a pas d'impact sur votre cycle, votre libido ou votre fonctionnement hormonal.

Vous devez être majeure et avoir eu un délai de réflexion d'au minimum 4 mois avec signature de 2 consentements pour bénéficier de ce geste.



➤ Comment se déroule l'intervention ?

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale par endoscopie (cœlioscopie ou voie V-notes). La voie V-notes a comme bénéfice de ne pas réaliser de cicatrice sur la peau. Par contre, il existe une cicatrice vaginale. Le type d'intervention réalisée dépend de l'évaluation de votre chirurgien.

La durée opératoire est d'environ 30 minutes.

➤ Existe-t-il des risques opératoires ?

Il peut exister des risques opératoires durant une stérilisation tubaire :

- Plaie d'organe (vessie, uretères, intestin)
- Hémorragies pouvant parfois nécessiter une reprise chirurgicale et/ou une transfusion sanguine

- Hématomes notamment de la cicatrice du fond du vagin en cas de voie V-notes
- Infections urinaires ou de la cicatrice du fond vaginal (en cas de voie V-notes)
- Désunion de la cicatrice vaginale devant nécessiter une intervention pour reprise de la suture (en cas de voie V-notes)
- Troubles de cicatrisation.

➤ **En pratique :**

- *En préopératoire :*
 - Vous bénéficierez d'une consultation d'anesthésie
 - L'entrée dans le service se fera le matin de l'intervention.
- *En peropératoire et en cours d'hospitalisation :*
 - Une vidange vésicale peut-être réalisée au début de l'intervention
 - Si besoin, l'équipe chirurgicale peut être amenée à réaliser un examen gynécologique
 - L'intervention se fait habituellement en ambulatoire.
- *En post-opératoire :*
 - Il n'y a pas de consignes particulière en dehors des bains à éviter jusqu'à cicatrisation
 - En cas de douleur non soulagée par les antalgiques prescrits, de fièvre $\geq 38.5^\circ$ ou de troubles de cicatrisation, 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.	