

Laparoscopie

Dépliant d'éducation publique



La Société des
obstétriciens et
gynécologues du
Canada

Une laparoscopie est une opération qui permet l'examen de l'intérieur de votre abdomen. Elle consiste en l'insertion d'un mince instrument (appelé «laparoscope») au travers d'une petite ouverture effectuée sous votre nombril afin de permettre au médecin de regarder, d'examiner et d'opérer (au besoin) vos organes internes, sans avoir à ouvrir tout l'abdomen.

Quand y a-t-on recours?

Cette opération peut être suggérée par votre médecin :

- lorsque vous ressentez des douleurs à l'abdomen;
- lorsque vous avez de la difficulté à devenir enceinte;
- en présence de fluides anormaux dans votre abdomen;
- lorsqu'il est possible que vous présentiez une grossesse tubaire (croissance du fœtus à l'extérieur de l'utérus);
- en présence d'un kyste de l'ovaire (une «bulle» remplie de liquide dans votre ovaire);
- pour retirer des adhérences (cicatrices qui collent aux autres organes);
- en vue d'effectuer une hystérectomie à l'aide d'un laparoscope.

Vous avez aussi d'autres options, telles que la prise de radiographies et le recours à d'autres procédures médicales (p. ex. la chirurgie ouverte). Vous pouvez même décider de ne pas subir cette opération et d'accepter le problème; cependant, la laparoscopie constitue parfois la seule solution possible.

Pourquoi dois-je subir une laparoscopie?

Puisque cette opération permet l'examen de vos organes internes, votre médecin sera mieux en mesure d'identifier le problème que vous présentez. Vous et votre médecin pourrez par la suite discuter de la nécessité de subir un traitement (médicaments, chirurgie, etc.).

Comment dois-je me préparer à la laparoscopie?

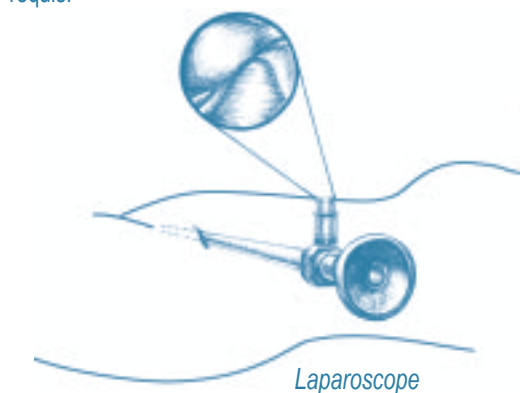
- Vous aurez probablement à vous soumettre à un test sanguin (cela a habituellement lieu une semaine avant votre chirurgie).

- La plupart des hôpitaux vous demanderont de communiquer avec leur service d'admission au cours de la journée de l'opération afin de connaître l'heure à laquelle vous devrez arriver.
- Prenez une douche ou un bain le soir ou le matin précédant l'opération.
- Ne mangez pas et ne buvez rien (même de l'eau) après minuit au cours de la nuit qui précède la chirurgie.

Il est possible que votre médecin vous donne des instructions supplémentaires.

Que se passe-t-il au cours de l'opération?

Tout d'abord, on vous donnera un médicament (anesthésique général) contre la douleur. Ce médicament vous rendra inconsciente au cours de l'opération, ce qui nécessitera l'utilisation d'un tube ou d'un masque à oxygène pour vous aider à respirer. Bien que cela soit exceptionnel, cette opération peut également se dérouler sous anesthésie locale (comme chez le dentiste) ou régionale (comme dans le cas d'une épidurale, laquelle est souvent utilisée pour les accouchements), selon votre situation et le type d'opération requis.



Ensuite, le médecin effectue une petite incision sous votre nombril et insère le laparoscope dans votre abdomen. Habituellement, le médecin fait une ou deux autres petites incisions au cours de l'opération. Il est également possible qu'il fasse entrer un gaz dans votre abdomen afin de pouvoir mieux examiner vos organes.

Le médecin guide le laparoscope afin d'examiner certains organes, tels que l'utérus, les ovaires, les trompes de Fallope et, parfois, l'appendice. D'autres organes internes (tels que la vésicule biliaire, les intestins et le foie) peuvent

également être examinés. Si le médecin constate une anomalie, il est possible qu'il retire un échantillon afin de l'examiner de plus près.

Parfois, selon les raisons pour lesquelles vous devez subir cette opération et le problème à résoudre, il est possible que le médecin retire ou traite au laser un ovaire, une trompe de Fallope, une grossesse ectopique ou l'appendice à l'aide du laparoscope. Une fois l'opération terminée, le médecin retire les instruments et le gaz, et suture les incisions.

Que se passe-t-il à la suite de l'opération?

Vous devrez demeurer à l'hôpital de 2 à 4 heures afin de récupérer. Puisque l'anesthésique que l'on vous a donné peut causer de la somnolence pendant un certain temps, vous devez prendre les mesures nécessaires pour que quelqu'un vous raccompagne à la maison.

Il est possible que vous ayez la nausée, que vous ayez mal à la gorge (si un tube a été inséré dans votre gorge pendant l'anesthésie générale), que vous ressentiez une certaine douleur aux épaules, que vous vous sentiez gonflée ou que vous remarquiez une modification de vos habitudes d'élimination (aller aux toilettes). Il est également possible que vous ne soyez temporairement pas capable d'uriner et qu'un petit tube doive être inséré dans votre vessie pour vous aider à évacuer l'urine. Ces symptômes peuvent durer de quelques heures à quelques jours à la suite de l'opération.

Il est fort probable que votre médecin vous remettra une ordonnance pour des médicaments contre la douleur à votre sortie de l'hôpital. Vous pouvez également essayer de soulager la douleur en prenant simplement de l'acétaminophène ou de l'ibuprofène (médicaments offerts en vente libre). N'oubliez pas que, selon l'évolution de votre état, votre degré de tolérance à la douleur et le type de travail que vous effectuez, il est possible que vous deviez prendre congé pendant quelques jours.

Votre médecin vous indiquera la date de votre rendez-vous de suivi.

Quels sont les risques associés à cette opération?

Comme pour toute opération, l'apparition de complications est toujours possible. Bien que les risques associés à la

laparoscopie soient faibles, soyez avisée de ce qui suit :

- Les médicaments et l'anesthésique qu'on vous a donnés peuvent causer des problèmes.
- Il est possible que vos organes abdominaux (y compris les intestins, la vessie et les vaisseaux sanguins) subissent des dommages. Le recours à la chirurgie peut donc être nécessaire afin de corriger la situation.
- Dans de rares cas, il peut être nécessaire d'effectuer une transfusion sanguine ou une colostomie temporaire.
- Un caillot sanguin peut se former dans votre bassin ou votre jambe, et il est possible que cela cause une embolie pulmonaire.
- L'abdomen peut s'irriter ou s'infecter.

Il est possible que, selon votre situation, votre médecin vous dise que d'autres risques potentiels sont à prévoir.

Communiquez avec le médecin ou retournez à l'hôpital sur-le-champ si :

- vous faites de la fièvre;
- vous vous sentez étourdie ou faible;
- vous présentez des saignements abondants;
- vous ressentez de graves douleurs à la poitrine;
- vous présentez une nausée et des vomissements persistants;
- vous avez de la difficulté à respirer.

Communiquez avec le médecin pendant les heures de bureau si :

- vous présentez un gonflement abdominal désagréable qui ne semble pas diminuer avec le temps;
- vous souhaitez discuter des résultats de l'opération;
- vous voulez prendre un autre rendez-vous.

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada promouvoit la santé optimale des femmes par le leadership, la collaboration, la formation, la recherche et la défense des intérêts des femmes dans l'exercice de la profession. Ce dépliant a été révisé et endossé par le Comité d'éducation publique. Ce dépliant n'est pas destiné à remplacer, à dicter ni à définir de façon complète l'évaluation et le traitement par un médecin qualifié. Il est destiné uniquement à aider les patientes qui recherchent de l'information générale sur un sujet donné. Ce document fut imprimé par la SOGC (juin 2003). Toute reproduction, en entier ou en partie, est strictement défendue.



La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada
780 promenade Echo, Ottawa (Ontario) K1S 5R7
Tél. : 1 800 561-2416 ou (613) 730-4192
Télec. : (613) 730-4314 www.sogc.org



Une partie des fonds provenant de la vente de ce dépliant sera versée à la
Fondation canadienne de la santé des femmes