

Colpocléisis

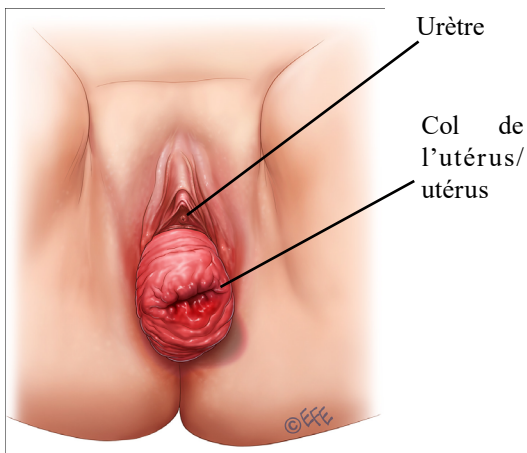
Un guide pour les femmes

1. Qu'est-ce qu'un colpocléisis?
2. Que m'arrivera-t-il avant l'opération?
3. Que m'arrivera-t-il après l'opération?
4. Quelles sont les chances de succès?
5. Existe-t-il des complications possibles?
6. Quand pourrai-je retrouver ma routine habituelle?

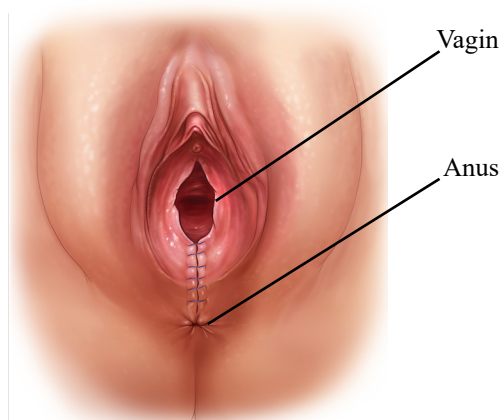
Le prolapsus du vagin ou de l'utérus est une condition pour laquelle jusqu'à 11 % des femmes nécessitent une opération au cours de leur vie. Le prolapsus pelvien survient suite à des dommages aux structures qui offrent un support à l'utérus et au vagin.

Les patientes affectées d'un prolapsus pelvien se plaignent souvent d'une bosse vaginale ou d'une masse qui s'étend à l'extérieur du vagin. Le prolapsus peut causer une sensation de lourdeur ou de pesanteur dans le vagin ou dans le bas du dos et s'accompagner de difficultés à uriner ou à aller à la selle.

Vue frontale de la procidence - Avant l'opération



Apparence après le colpocléisis



Qu'est-ce qu'un colpocléisis?

Un colpocléisis est une intervention chirurgicale pour prolapsus qui consiste à coudre ensemble les parois avant et arrière du vagin. Ainsi, les parois vaginales ne peuvent plus se bomber dans le vagin ou à l'extérieur de celui-ci et l'utérus est soutenu, s'il est encore présent. Un colpocléisis convient strictement aux femmes qui ne sont pas actives sexuellement (et qui n'ont pas l'intention de l'être plus tard), puisque le vagin sera fermé et que les rapports sexuels vaginaux seront donc impossibles.

Étant donné que le colpocléisis s'exécute plus rapidement que d'autres méthodes de reconstruction vaginale pour traiter un prolapsus, il convient particulièrement aux femmes aux prises avec des problèmes médicaux qui les rendent moins aptes à subir des opérations plus longues et plus complexes. Il est associé à de hauts taux de succès (90 à 95 %), et pourrait donc également être une option pour les femmes inactives sexuellement qui sont incommodées par un prolapsus récurrent à la suite d'interventions chirurgicales. L'opération peut être pratiquée chez les femmes avec ou sans utérus.

Que m'arrivera-t-il avant l'opération?

On vous posera des questions sur votre état de santé général et sur les médicaments que vous prenez. Tout examen nécessaire (p. ex., tests sanguins, électrocardiogramme, radiographie pulmonaire) sera programmé. Vous recevrez également de l'information sur votre admission, votre séjour à l'hôpital, l'opération et les soins pré et postopératoires.

Que m'arrivera-t-il après l'opération?

À votre réveil, après l'anesthésie, vous serez sous perfusion pour recevoir des liquides et vous aurez un cathéter dans la vessie. Le cathéter est généralement retiré 24 à 48 heures après l'opération. Vous serez capable d'uriner normalement à la suite d'un colpocléisis, car l'ouverture menant à la vessie se trouve au-dessus de l'entrée du vagin. Celle-ci ne sera donc pas touchée par l'intervention.

Il est normal d'observer des écoulements crémeux blanchâtres ou jaunâtres pendant 4 à 6 semaines suivant l'opération. Ils sont causés par la présence de sutures dans le vagin. À mesure que les sutures seront absorbées, les écoulements réduiront graduellement. Si les écoulements sont malodorants, communiquez avec votre médecin. Vous pourriez observer des écoulements teintés de sang immédiatement après l'opération ou une semaine après celle-ci. Ce sang est généralement peu abondant, vieux et brunâtre et résulte du corps qui décompose le sang coincé sous les tissus.

Quelles sont les chances de succès?

Le taux de réussite estimé des colpocléisis varie de 90 à 95 %.

Existe-t-il des complications possibles?

Toute intervention chirurgicale comporte des risques de complications. Les complications générales suivantes peuvent se produire après toute opération:

- **Problèmes d'anesthésique.** Avec les anesthésiques et l'équipement de contrôle modernes, les complications attribuables à l'anesthésie sont très rares. L'opération peut être exécutée sous anesthésie générale ou rachidienne. Votre anesthésiste discutera avec vous de la méthode la plus appropriée à votre situation.
- **Saignements.** Les saignements sévères qui nécessitent une transfusion sanguine sont rares après une opération au vagin.
- **Infection post-opératoire.** Même si des antibiotiques sont administrés tout juste avant l'intervention et que toutes les

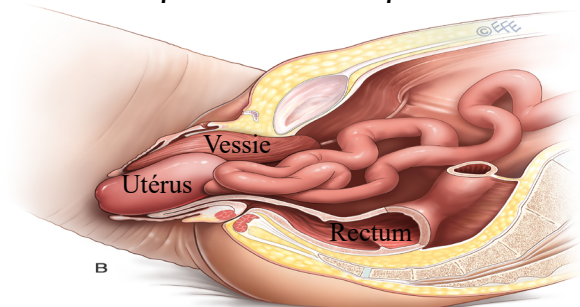
mesures sont prises pour que l'opération reste stérile, il y a tout de même un faible risque de contracter une infection vaginale ou pelvienne. Les symptômes comprennent des écoulements vaginaux malodorants, de la fièvre et des douleurs pelviennes ou de l'inconfort abdominal. Si vous faites de la fièvre ou si vous avez des écoulements malodorants, communiquez avec votre médecin.

- **Infection à la vessie (cystite).** Elle se produit chez environ 6 % des femmes après une opération et elle est plus fréquente avec l'utilisation d'un cathéter. Les symptômes comprennent une sensation de brûlure ou de piqûres en urinant, le besoin fréquent d'uriner et parfois, du sang dans l'urine. La cystite est généralement traitée facilement par la prise d'antibiotiques.
- **Caillots dans les vaisseaux sanguins des jambes ou des poumons.** Ils sont plus fréquents chez les patients qui subissent une intervention chirurgicale pelvienne. On vous donnera des bas de contention pour réduire les risques de caillots, et peut-être également une série d'injections.

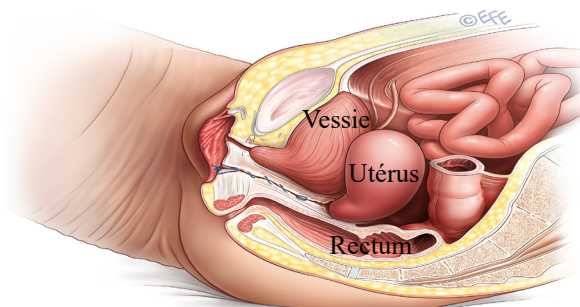
Complications spécifiques au colpocléisis:

- Un hématome consiste en un agrégat de sang se formant sous les tissus du vagin en raison du saignement des surfaces qui ont été suturées ensemble. Il peut entraîner de la douleur et des saignements plus abondants et plus longs que prévu. Un hématome peut aussi s'infecter. La plupart des hématomes guérissent d'eux-mêmes. À de rares occasions, il faut procéder à une autre opération pour rouvrir les sutures et permettre à l'hématome de se vider.
- La constipation est un problème à court terme fréquent, et votre médecin pourrait vous prescrire un laxatif ou un émollient fécal. Vous devriez également tâcher de suivre un régime riche en fibres et de boire beaucoup de liquide.
- Les lésions à la vessie et à l'intestin sont de rares complications possibles après une opération visant à corriger un prolapsus vaginal.

Vue latérale de la procidence - Avant l'opération



Apparence après le colpocléisis



Si vous subissez un colpocléisis et que votre utérus n'est pas retiré, votre professionnel de la santé pourrait avoir du mal à déterminer l'origine d'un saignement vaginal anormal une fois que la plaie de l'opération est cicatrisée. Si vous observez des saignements anormaux après l'opération et que vous avez toujours un utérus, assurez-vous que votre professionnel de la santé connaisse le type d'intervention que vous avez subie, car il ne pourra probablement pas faire un frottis de votre col de l'utérus ou une biopsie de votre endomètre. Il est possible d'évaluer l'endomètre par échographie, mais cette méthode est moins précise qu'une biopsie pour diagnostiquer un cancer. Si vous avez eu des frottis du col de l'utérus anormaux par le passé, vous devriez en discuter avec votre chirurgien avant l'opération.

Quand pourrai-je retrouver ma routine habituelle?

Vous devriez être en mesure de conduire et être assez en forme pour exécuter des activités d'intensité légère, comme de courtes marches, en l'espace d'une semaine après l'opération. N'oubliez pas d'augmenter graduellement votre niveau d'activité. Nous vous conseillons d'éviter de lever des charges lourdes et de faire du sport pour au moins 6 semaines afin que les plaies puissent se cicatriser. Si vous travaillez, il est généralement recommandé de prévoir une absence de 4 à 6 semaines. Votre médecin peut vous guider selon le type d'emploi que vous occupez et l'opération que vous avez subie.

Pour plus d'information, veuillez consulter le dépliant « Pelvic Organ Prolapse » (prolapsus des organes pelviens [en anglais seulement]) ou visiter notre site Internet à l'adresse www.iuga.org, puis cliquer sur la section « Patient information » (renseignements pour les patientes).