

CÆLIOSCOPIE

Madame Date :

Votre médecin vous a proposé une intervention au cours de laquelle sera pratiquée une cœlioscopie. 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'opération qu'il vous a conseillée.

Qu'est-ce qu'une cœlioscopie ?

Cette intervention consiste à examiner, sous anesthésie générale, l'intérieur de l'abdomen et en particulier les organes génitaux (utérus, ovaires, trompes) à l'aide d'un appareil d'optique de quelques millimètres de diamètre introduit par une petite incision le plus souvent au niveau du nombril. La visualisation se fait sur un écran relié à la camera fixée sur le système optique.

De plus en plus d'interventions de plus en plus complexes sont pratiquées sous cœlioscopie.

Les actes opératoires sont pratiqués grâce à la mise en place d'entrées supplémentaires au niveau de l'abdomen d'un diamètre habituel de 5 mm, mais pouvant aller jusqu'à 10 ou 12 mm, permettant le passage de tous les instruments nécessaires.

Comment se passe l'intervention ?

Pour permettre une bonne vision, un gaz (gaz carbonique) est introduit dans l'abdomen.

Il existe 2 types de cœlioscopie :

- **La cœlioscopie diagnostique.** Elle permet de rechercher une anomalie indécélable par d'autres moyens comme, par exemple, des séquelles d'une infection génitale ou une endométriose. Au cours de cette intervention, le bon fonctionnement des trompes peut être vérifié par l'injection dans l'utérus d'un produit coloré que l'on peut voir sortir par l'extrémité, ou pavillon, des trompes (« épreuve au bleu »).
- **La cœlioscopie opératoire.** Au cours de celle-ci, le chirurgien peut réaliser le geste chirurgical au cours de la même anesthésie, sans ouvrir l'abdomen : d'autres petites incisions sur l'abdomen sont alors nécessaires pour introduire des instruments de chirurgie (pinces, ciseaux, matériel de coagulation). Cette technique est employée notamment pour traiter une grossesse extra-utérine, un kyste de l'ovaire, une endométriose ou des adhérences. Les progrès de la cœlioscopie opératoire permettent même d'envisager des gestes plus complexes comme hystérectomie, cure de prolapsus par exemple. Quel que soit le geste réalisé, en cas de difficultés opératoires, de constatations anatomiques particulières ou de complications, le chirurgien peut être amené à procéder à une ouverture de l'abdomen par une incision appropriée (laparotomie).



