

LA CHIRURGIE DES FIBROMES UTÉRINS

Les fibromes utérins (ou myomes) sont des tumeurs musculaires bénignes développées à partir de la paroi de l'utérus.

Les fibromes utérins concernent majoritairement les femmes âgées de 35 à 50 ans. Les symptômes des fibromes utérins habituellement décrits sont:

- des règles hémorragiques (ménorragies),
- des saignements vaginaux entre les règles (métrorragies) ou
- des douleurs.
- Parfois, ces fibromes utérins peuvent comprimer les organes de voisinage (vessie, intestin, voies urinaires, vaisseaux) et être responsables d'envies fréquentes et urgentes d'uriner, de douleurs lombaires ou de constipation.
- Enfin, ils sont une cause d'infertilité quand ils sont situés dans la cavité utérine.

Le choix du traitement dépend du nombre de fibromes, de leur localisation et de leur taille.

Ces fibromes utérins étant des lésions bénignes, la chirurgie est proposée uniquement aux patientes présentant des symptômes qui les gênent dans leur vie quotidienne.

Il existe 3 techniques chirurgicales gynécologique pour les traiter :

- l'hystéroscopie opératoire
- l'hystérectomie
- la myomectomie

La myomectomie est une ablation chirurgicale du fibrome utérin en conservant l'utérus. Elle est le plus souvent réalisée par laparotomie transversale (ouverture horizontale de la cavité abdominale) ou par cœlioscopie.

En général, cette intervention est proposée aux femmes non ménopausées symptomatiques envisageant une ou plusieurs grossesses.

AVANT L'OPÉRATION

L'opération sera programmée en dehors d'une période de règles et en l'absence de grossesse.

Un bilan pré-opératoire permettant de vérifier la présence éventuelle d'une anémie par carence en fer, souvent présente du fait des règles hémorragiques, vous sera prescrit. Une supplémentation en fer est parfois nécessaire, par voie orale ou intraveineuse en fonction du degré de votre anémie.

Vous devrez apporter les bas de contention prescrits lors de votre consultation pré-opératoire.

LA CHIRURGIE DES FIBROMES UTÉRINS

L'OPÉRATION: LA CHIRURGIE DES FIBROMES UTÉRINS

Vous entrerez à la clinique le jour de l'opération.

Celle-ci se déroule habituellement sous anesthésie générale, une anesthésie loco-régionale (péridurale) est possible pour les myomectomies par laparotomie.

Une sonde urinaire est mise en place en début d'intervention, vous la garderez 48 heures.

Le geste chirurgical consiste à aborder l'utérus par voie abdominale (laparotomie ou cœlioscopie). Après un temps d'exploration systématique, je procéderai à l'ablation du (ou des) fibrome(s) en incisant la paroi utérine puis la fermerai solidement en restaurant une anatomie normale. Si nécessaire, un drain est laissé en place dans la cavité abdominale pour vérifier l'absence de saignement postopératoire et pour permettre l'évacuation du liquide utilisé pour laver le site opératoire en fin d'intervention.

Tous les fils utilisés sont des fils résorbables.

La durée habituelle de cette intervention est, en moyenne, d'une heure.

APRÈS L'OPÉRATION

Après la surveillance habituelles en salle de réveil, vous regagnerez votre chambre où vous pourrez boire le soir même. Le lendemain, vous pourrez manger et l'infirmière retirera votre sonde urinaire, facilitant ainsi le lever.

Les douleurs postopératoires sont souvent assez intenses. Si nécessaire, je vous prescrirai de la morphine pendant 48 heures.

Une prise de sang systématique est faite le lendemain de l'intervention pour contrôler votre taux d'hémoglobine.

Si un drain a été mis en place pendant l'opération, il sera retiré le deuxième jour postopératoire. Les douches sont possibles dès le deuxième jour postopératoire.

La durée probable de votre séjour à la clinique sera de 3 à 4 jours, plus courte si je vous ai opérée par cœlioscopie.

Vous quitterez l'établissement avec une ordonnance d'antalgiques, un traitement anticoagulant par injection quotidienne pendant 2 semaines, une ordonnance pour l'infirmière à domicile, un arrêt de travail d'une durée moyenne de 3 semaines si nécessaire et une date pour un rendez-vous postopératoire;

LA CHIRURGIE DES FIBROMES UTÉRINS

A LA MAISON

Vous reprendrez progressivement vos activités habituelles. Vous devrez éviter les bains, le sport et les rapports sexuels pendant un mois.

Les douleurs diminueront progressivement, il faudra bien prendre vos antalgiques la durée prescrite.

LES RISQUES DE LA CHIRURGIE DES FIBROMES UTÉRINS

Le risque principal de cette intervention est le risque hémorragique, pendant le geste chirurgical et dans les heures qui suivent. Rarement, une nouvelle intervention est nécessaire pour stopper un saignement. Une transfusion est également parfois utile. Des complications classiques cicatricielles peuvent survenir (hématome, infection). La prescription d'un traitement anticoagulant postopératoire permet de prévenir le risque de phlébite (caillot dans une veine de la jambe) ou d'embolie pulmonaire.

Plus tardivement, des adhérences peuvent se former dans la cavité abdominale, comme après toute chirurgie.

Pour plus d'informations, contactez-moi :

prendre RDV par Doctolib : [cliquez ici](#)

email : contact@docteurmarpeau.com