

L'HYSTÉROSCOPIE OPÉRATOIRE

L'hystéroscopie opératoire est une technique chirurgicale permettant de traiter les pathologies de la cavité utérine par les voies naturelles, sans cicatrice.

Les principales indications de l'hystéroscopie opératoire sont :

- les polypes de l'endomètre (excroissance de la muqueuse utérine tapissant l'intérieur de la cavité utérine);
- les fibromes sous-muqueux (tumeurs musculaires bénignes développées dans la cavité utérine);
- les hypertrophies de l'endomètre (proliférations anormales, bénignes ou malignes, de l'endomètre);
- les malformations utérines acquises (synéchies: accolements cicatriciels intracavitaires) ou congénitales (cloisons utérines).

AVANT L'OPÉRATION

La seule précaution à prendre avant l'intervention est de vérifier que la date prévue de l'intervention ne correspond pas à la période de vos règles. Par ailleurs, ce geste est évidemment contre-indiqué en cas de grossesse.

L'OPÉRATION: L'HYSTÉROSCOPIE

Les hystéroscopies opératoires sont organisées en ambulatoire. Vous entrerez à la clinique le matin de l'opération et rentrerez chez vous dans l'après-midi, accompagnée, le même jour.

Dans la grande majorité des cas, l'anesthésie choisie est une anesthésie générale, mais le geste peut également être réalisé sous anesthésie loco-régionale (péridurale).

Après une dilatation progressive du col de l'utérus à l'aide de bougies métalliques, j'introduis un hystéroscope opératoire. C'est un instrument muni d'une caméra et d'un bistouri électrique qui permet à la fois de repérer et de traiter l'anomalie présente dans votre utérus. Pour pouvoir opérer, la cavité utérine est distendue à l'aide de sérum physiologique stérile.

Il y a donc deux temps :

- un temps diagnostique pour repérer et caractériser la pathologie utérine (polype, fibrome, hypertrophie de l'endomètre, synéchie, cloison) et
- un temps thérapeutique pour traiter spécifiquement l'anomalie.

La pose d'une sonde urinaire n'est pas nécessaire.

La durée de l'intervention varie de 10 à 30 minutes en fonction du geste effectué.

L'HYSTÉROSCOPIE OPÉRATOIRE

APRÈS L'OPÉRATION

- Après un court passage en salle de réveil, vous regagnerez votre chambre.
- Vous pourrez vous lever et vous réalimenter rapidement avant de rentrer chez vous après mon passage.
- Cette intervention est habituellement indolore, cependant, des douleurs à type de douleurs de règles modérées peuvent survenir.
- Un saignement vaginal modéré est banal durant les jours suivants.

A LA MAISON

Passées les 24 premières heures suivant l'intervention, vous reprendrez vos activités habituelles de manière strictement normale: travail, sports, bains, rapports sexuels.

LES RISQUES DE L'HYSTÉROSCOPIE

Le risque principal de l'hystéroscopie opératoire est la perforation utérine au cours de la dilatation du col de l'utérus. Elle est la plupart du temps sans aucune conséquence mais peut parfois justifier la réalisation d'une cœlioscopie exploratrice pour s'assurer de l'absence de lésion des organes de voisinage (vessie, intestin, vaisseaux sanguins).

Des risques exceptionnels liés à la réabsorption du liquide injecté dans l'utérus ont été décrits:

- œdème du poumon,
- réaction allergique,
- troubles cardiaques

Pour plus d'informations, contactez-moi :

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

email : contact@docteurmarpeau.com