

## Protocole d'information pour l'ablation de l'utérus à partir du vagin avec/sans ablation des ovaires (biffer ce qui ne convient pas, souligner ce qui convient)

**Nom:**

**Prénom:**

**Date de naissance:**

---

Les explications suivantes ont pour but de vous informer et non de vous inquiéter. Elles ne constituent qu'une première information. L'intervention prévue fera encore l'objet d'un entretien personnel avec vous. N'hésitez donc pas à noter et à nous poser des questions sur tout ce qui vous paraît peu clair ou important. Si au contraire vous ne souhaitez pas en savoir trop sur l'intervention prévue, dites-le nous aussi.

Dans votre cas, sur la base de l'examen vaginal, il a été estimé que cette intervention peut être pratiquée à partir du vagin.

**Les raisons de cette intervention sont:** une descente de la matrice, des troubles des règles qui peuvent provoquer une anémie à laquelle on ne peut pas remédier par des traitements hormonaux; des tumeurs bénignes de la matrice (fibrome), des règles fortement douloureuses.

**Les raisons de l'ablation des ovaires** peuvent être des lésions bénignes de ces organes ou un risque familial augmenté de cancer de l'ovaire ou la demande de procéder accessoirement à une ablation de ces organes.

**Méthode opératoire:** La matrice est détachée pas à pas des tissus environnants à partir du vagin et délogée; les trompes et les ovaires sont laissés en place dans la mesure où seule une ablation de la matrice a été prévue. En cas d'ablation des ovaires ceux-ci doivent être également délogés chirurgicalement des tissus environnants. A la fin de l'intervention l'incision de la paroi vaginale est recousue par des fils résorbables. Ces interventions se font en anesthésie générale ou en péridurale. L'intervention n'entraîne pas de raccourcissement du vagin. L'espace occupé par la matrice est comblé par les anses intestinales.

**Risques et complications:** Pendant l'intervention il peut se produire des hémorragies qui peuvent être jugulées immédiatement. Dans de rares cas, des hémorragies peuvent survenir après l'opération et il est parfois nécessaire d'avoir recours à une deuxième opération. En cas de pertes sanguines importantes, on donne des liquides de remplacement. On ne pratique une transfusion sanguine que lorsque les liquides de remplacement ne suffisent pas. Par ailleurs, il arrive que des organes voisins soient lésés, en particulier la vessie, l'urètre, les uretères et l'intestin. De telles lésions sont reconnues généralement pendant l'opération et traitées immédiatement. Des réactions inflammatoires, des troubles de la cicatrisation, des thromboses (caillots sanguins) et des embolies ne peuvent être totalement exclus malgré les progrès de la médecine. Si, contre toute attente, la matrice ne peut pas être enlevée par voie vaginale il faut poursuivre l'opération par une incision de la paroi abdominale.

**Suites opératoires:** L'ablation de la matrice entraîne la disparition des règles et l'impossibilité d'avoir une grossesse. Toutes ces opérations permettent de poursuivre les rapports sexuels comme auparavant. Après l'opération il est possible de prendre des douches. La guérison de la plaie vaginale dure environ 4 à 6 semaines et s'accompagne généralement de pertes vaginales accrues. Durant cette période il est conseillé de renoncer aux rapports sexuels.

**Coûts:** Cette intervention est une prestation obligatoirement à la charge des caisses-maladie. Si vous avez une assurance complémentaire (assurance privée): est-ce que le problème de la couverture des frais a été résolu?

**Vos questions:**

---

