

Éventration sous cœlioscopie

Cette pathologie pariétale peut être responsable de douleurs intenses de la sangle abdominale. Elle est due à une faiblesse localisée de la paroi. Les interventions par chirurgie classique favorisent la survenue de ces problèmes.

Une réparation par voie cœlioscopique est indiquée lorsque l'éventration n'est pas trop importante (collet inférieure à 5 cm). Une voie mixte associant un abord classique et un agrafage par cœlioscopie peut être utilisée pour des éventrations plus grandes (entre 5 et 10 ou 12 cm). Le port d'une ceinture de contention est recommandé en post-opératoire pendant 2 à 3 mois en fonction de l'importance de l'éventration.

Suivi opératoire

Le patient entre la veille de l'opération. La sonde gastrique comme la sonde vésicale ne sont pas nécessaires en revanche dès le postopératoire, le port de la ceinture sera utile à visée antalgique.

Les boissons sont autorisées le soir de l'opération sauf si une adhésiolyse difficile a été réalisée. Dès le lendemain de l'opération le lever est autorisé et l'alimentation solide est reprise.

Les Complications

Lorsque l'intervention est effectuée par coelioscopie, il peut se produire une plaie d'un organe (intestin, vaisseaux sanguins, vessie) pouvant nécessiter une ouverture pour la réparation.

Dans la semaine suivant l'intervention, il peut apparaître une boule en regard de l'ancienne éventration. Il ne s'agit pas d'une récurrence mais du comblement de l'ancienne cavité par du sérum. Cette collection disparaîtra spontanément en quelques semaines. Le port d'une ceinture de contention après l'intervention permet d'en réduire le volume et d'en accélérer la régression.

Le risque de récurrence des éventrations opérées avec l'aide d'une prothèse est très faible.

Sortie du patient

La sortie est possible au cinquième jour post opératoire avec un arrêt de travail de 15 jours en cas de travail sédentaire ou de 1 mois en cas de travail physique. La ceinture de contention personnelle est réutilisée dès la sortie. Son port est conseillé nuit et jour le premier mois, le jour le mois suivant puis seulement lors des efforts le mois d'après. La consultation avec le chirurgien est prévue un mois après l'opération et un suivi à long terme est utile à l'évaluation précise du résultat esthétique et fonctionnel.