

# Hystérectomie par voie haute

La fonction de l'**utérus** est de permettre le développement de futurs bébés. Cet organe est constitué de trois couches : une paroi extérieure (**membrane séreuse**), une couche de muscle (**myomètre**), et un revêtement intérieur (**muqueuse**). Cette muqueuse, qui porte aussi le nom d'**endomètre**, se renouvelle chaque mois au moment des règles. L'utérus communique avec le vagin au niveau de sa partie basse : le **col de l'utérus**.

Vous avez une maladie de l'utérus qui provoque des saignements et éventuellement des douleurs. Des pertes de sang trop importantes peuvent conduire à un manque de fer important qui se traduit notamment par de la fatigue.

Vous avez peut-être essayé sans succès des traitements médicaux ou chirurgicaux.

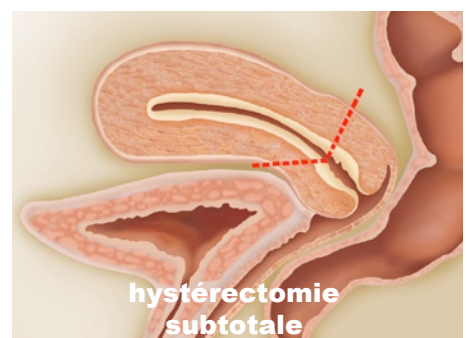
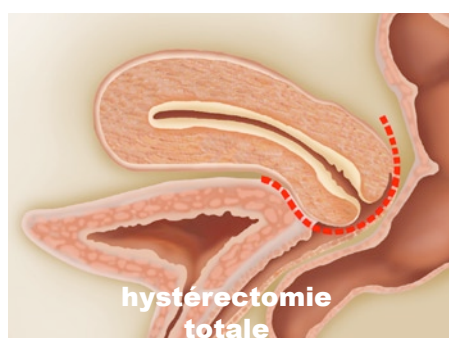
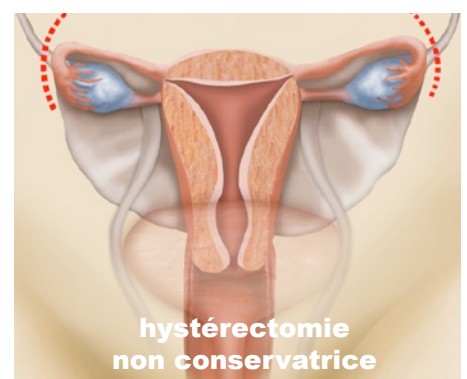
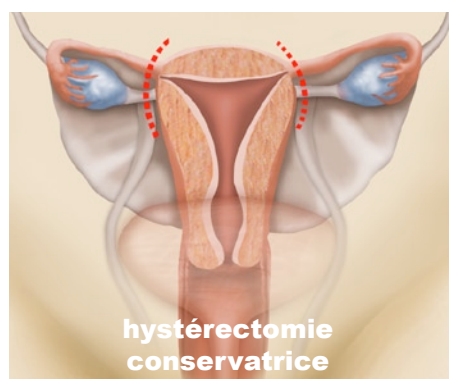
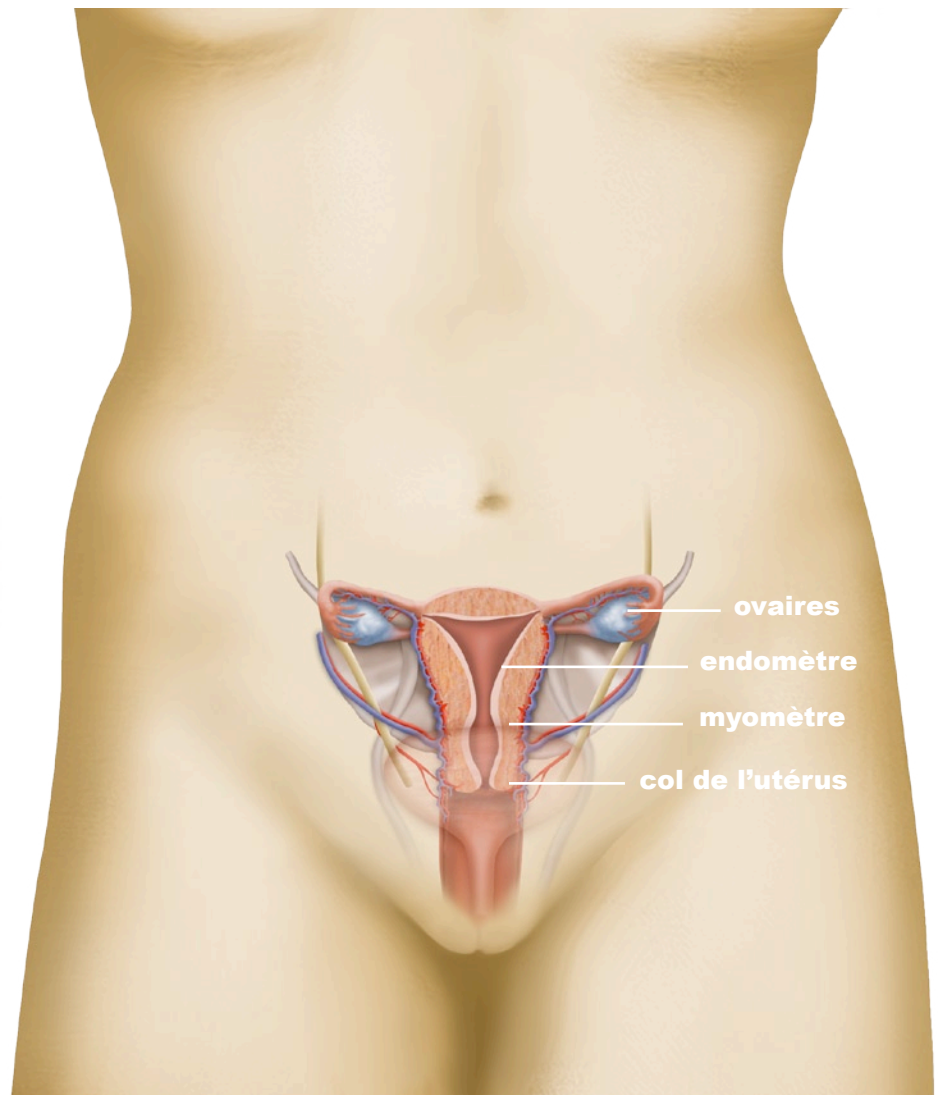
Votre gynécologue vous propose, pour améliorer votre état, d'enlever votre utérus (**hystérectomie**).

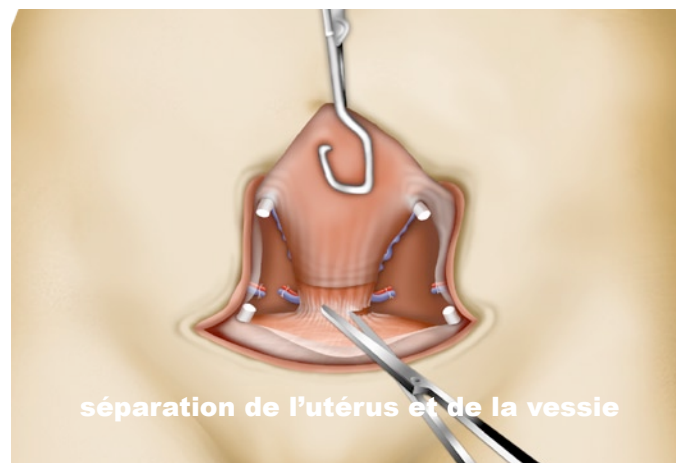
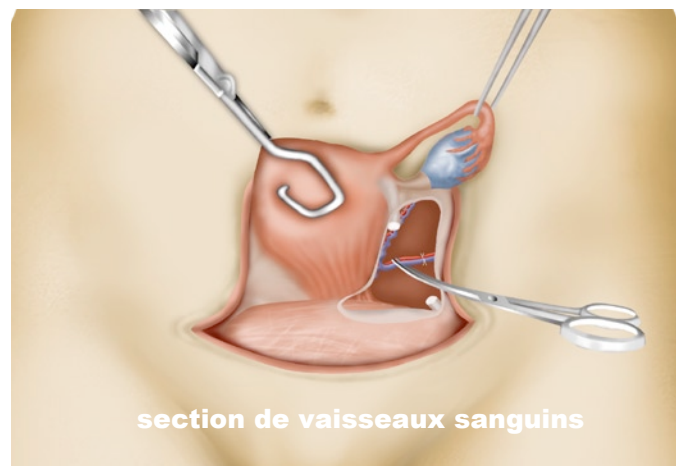
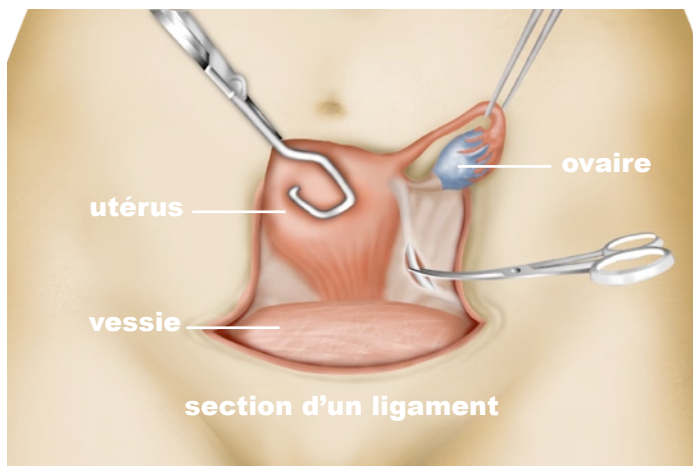
Habituellement, on envisage cette opération seulement pour les femmes qui ne sont plus en âge d'avoir des enfants.

Rassurez-vous, une telle opération n'enlève rien à votre féminité !

Selon les cas, il y a possibilité de conserver ou non les **ovaires** (**hystérectomie conservatrice ou non**), et d'enlever ou non le col de l'utérus (**hystérectomie totale ou subtotale**). Les **ovaires** sont généralement laissés en place sauf s'ils sont malades ou s'ils ne travaillent presque plus (c'est le cas après la **ménopause**).

Tout cela se fait bien sûr avec votre accord et après discussion avec votre chirurgien !





L'intervention consiste à enlever l'utérus (**hystérectomie**). Pour vous opérer, soit on vous endort complètement (**anesthésie générale**), soit on insensibilise tout le bas de votre corps (**anesthésie périmédullaire**).

Après avoir ouvert et écarté la peau du ventre et les muscles, votre gynécologue libère progressivement l'utérus de toutes ses attaches (**vaisseaux sanguins, ligaments...**). Il doit aussi le séparer des organes contre lesquels il se trouve, c'est-à-dire à l'avant le réservoir où les urines s'accumulent (la **vessie**) et à l'arrière la partie terminale de l'intestin (le **rectum**). Une fois l'utérus complètement détaché, il le retire.

Pendant cette opération, on risque de blesser accidentellement des éléments situés à proximité de l'utérus (vaisseaux sanguins, vessie, rectum ou autres organes). Cela peut exiger des réparations supplémentaires. Rassurez-vous, cela arrive rarement. Ce risque est bien maîtrisé par votre chirurgien.

Selon la nécessité d'éventuels gestes complémentaires, l'opération peut durer entre quinze minutes et deux heures.

Vous êtes hospitalisée environ une semaine.

Vous devez rester allongée 24 heures. Ensuite, vous pouvez vous lever. Il est même vivement conseillé de marcher, pour éviter que des bouchons de sang solidifié (**caillot**) ne se forment dans les veines de vos jambes (**phlébite**). On vous donne d'ailleurs un traitement pour limiter ce risque.

Si un nerf a été comprimé par un des instruments utilisés pour maintenir les parois du ventre écartées, cela peut provoquer des douleurs ou des troubles de la sensibilité et de la mobilité de la jambe. Ce problème tout à fait exceptionnel disparaît au fil du temps.

Il est normal de saigner un peu après l'opération et d'avoir quelques pertes jaunâtres. Mais si vous constatez quelque chose d'anormal, en particulier des saignements importants ou de la fièvre, il faut prévenir votre médecin.

Il y a toujours un risque, rare, d'invasion de la zone opérée par des microbes (**infection**). C'est pourquoi il faut plutôt prendre des douches et éviter les bains et tout ce qui peut faire rentrer de l'eau (porteuse de microbes) dans votre vagin pendant un mois environ. Il en va de même pour les rapports sexuels. Une fois cette période de cicatrisation passée, vous pouvez reprendre une activité sexuelle tout à fait normale : la sensibilité n'est pas modifiée.

L'arrêt de travail est habituellement de un mois. Vous pouvez conduire, mais évitez le vélo et les efforts physiques trop importants. Reposez-vous!

Une visite de contrôle auprès de votre chirurgien est prévue au bout d'un mois ou deux.

Grâce à l'opération, vous allez mieux, vous ne saignez plus, vous n'avez plus mal. Vous n'avez plus de règles et vous ne pouvez plus avoir d'enfant, mais vous n'avez pas perdu votre féminité.