

GENERALITES :

La cholécystectomie consiste en l'ablation de la vésicule biliaire elle-même localisée sous le rebord costal à droite. La raison de l'ablation de la vésicule biliaire est la présence de calculs entraînant une inflammation et parfois une infection.

SYMPTOMATOLOGIE :

Douleurs en regard de la vésicule biliaire en sous-costal droit ou au niveau du creux épigastrique.

Souvent la douleur apparaît après un repas riche en graisses. Elle peut être de type colique ou présente de manière constante.

La douleur peut irradier à la pointe de l'omoplate ou en hémi-ceinture.

Cette dernière s'accompagne de perte d'appétit, nausées, parfois vomissements amers.

De la fièvre et des frissons peuvent survenir.

Douleurs à la palpation sous-costale droite.

Sensation de réplétion gastrique.

DIAGNOSTIC :

Se base essentiellement sur l'histoire, un examen physique et les *examens de laboratoire* (recherche d'une infection, anomalie des tests du foie dans le sang).

ECG : un infarctus peu mimer une douleur de vésicule ou inversement.

Radiographie de thorax : une pneumonie ou une pleurésie peut produire des symptômes similaires.

Radiographie de l'abdomen : calculs urinaires visibles et parfois calculs de la vésicule biliaire pouvant être visualisés.

Ultrason : examen de choix permettant d'examiner les tissus et organes intra-abdominaux et visualiser les calculs vésiculaires dans le même temps

TRAITEMENT :

Consiste en l'ablation de la vésicule biliaire. Jusqu'en 1990 les vésicules étaient enlevées par une incision cutanée d'une vingtaine de cm.

Actuellement la technique de choix consiste en une chirurgie mini-invasive à l'aide d'une caméra et de 2 ou 3 autres incisions variant entre 0.5 et 1 cm.

La douleur est moindre et la récupération plus rapide.

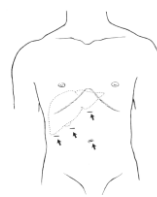
Après examen soigneux de votre dossier, il semble que l'ablation de votre vésicule biliaire peut être réalisée par laparoscopie.

Toutefois, vous devez réaliser que dans certains cas l'inflammation ou des adhérences peuvent compliquer l'intervention nécessitant alors une incision classique.

PREPARATION PRE-OPERATOIRE :

- Arrêter le Sintrom 2 jours avant l'opération et s'administrer des héparines bas poids moléculaire.
- Respecter le jeûne strict 12h avant l'opération.
- Vous pouvez vous doucher et vous raser le matin de l'opération comme à l'accoutumée.
- Un médicament vous sera donné avant d'arriver en salle d'opération afin de diminuer l'anxiété.
- On vous prescrira un antibiotique en cas d'infection.

OPERATION :



Une anesthésie générale est nécessaire.

3 ou 4 incisions mesurant entre 0.5 et 1 cm seront pratiquées sur votre abdomen permettant la libération de la vésicule biliaire du foie et la ligature du canal et de l'artère cystique.

Des transfusions sanguines ne sont pas nécessaires. L'intervention dure environ 60 min.

SOINS POST-OPERATOIRES :

Vous vous réveillerez en salle de réveil.

Lorsque votre pression sanguine, pulsation et respiration seront stabilisées vous pourrez regagner votre chambre. Vous vous sentirez capable de retourner à la maison 48h après l'intervention.

L'après-midi de l'intervention, une infirmière vous fera faire vos premiers pas. La douleur est contrôlée avec des médicaments injectés dans la perfusion puis absorbé par la bouche.

Un inconfort est habituel sous les côtes à droite. Des douleurs de l'épaule essentiellement à droite peuvent également survenir.

Des rendez-vous de contrôle vous seront fixés.

Comme dans toute opération, des complications peuvent toujours survenir. Il s'agit essentiellement de péritonite, de lésions des voies biliaires et autres.

SOINS A DOMICILE :

Vous pouvez marcher, monter des escaliers mais n'en faites pas trop !

Prenez les médicaments prescrits contre la douleur.

Vous pouvez manger comme avant l'opération mais évitez des repas trop riche en graisses pendant un mois.

Vous pouvez vous doucher sauf recommandation contraire. Si un pansement étanche recouvre votre plaie, vous pouvez le laisser en place.

Si des stéri-strips recouvrent vos incisions, ces derniers peuvent être mouillés à condition de les sécher par tamponnement.

Si les pansements sont mouillés, veuillez les changer.

Ne conduisez pas durant la première semaine puis uniquement quand vous ne ressentez plus de douleurs.

Vous pouvez reprendre votre activité sexuelle à votre guise.

Le retour au travail se fait habituellement à 2 semaines.

Appelez votre médecin si :

- Vous développez des douleurs importantes du thorax ou de l'abdomen.
- Vous faites des chutes de pression fréquentes.
- Vous développez une température supérieure à 38°C.
- Vous avez des questions.