

Protocole d'information concernant le traitement endoscopique des calculs urétéraux.

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

Chère Madame, cher Monsieur,

Les examens effectués nous ont permis de diagnostiquer la présence d'un (ou de) calcul dans l'uretère. Compte tenu de la taille et de la localisation de ces calculs, une fragmentation ou une extraction à travers un instrument optique s'impose.

Bien entendu, nous discuterons longuement de l'intervention que nous envisageons de pratiquer, de ses chances de succès et des risques encourus. Pour que vous puissiez vous préparer à cet entretien, le résumé ci-dessous vous donne les informations générales les plus importantes.

La maladie et ses dangers : Les calculs urétéraux peuvent entraver l'évacuation de l'urine et ainsi provoquer des coliques néphrétiques, l'apparition de sang dans l'urine, une stase urinaire, des infections avec septicémie et parfois même une destruction du rein.

Technique opératoire : Sous anesthésie générale ou loco-régionale, un instrument optique est introduit dans la vessie à travers l'urètre sous contrôle visuel. On remonte ensuite dans l'uretère jusqu'à atteindre le calcul. De petits calculs peuvent être saisis et extraits. Les calculs les plus gros sont fragmentés au moyen d'ondes de choc hydrauliques, mécaniques ou par ultrasons et peuvent ainsi s'évacuer par les voies naturelles. Afin d'assurer un bon écoulement de l'urine après le traitement, la mise en place d'une sonde urétérale est parfois nécessaire.

Suites opératoires : Dans la majorité des cas, ce traitement suffit à réduire le calcul en petits fragments. Cependant, il arrive parfois que le calcul ne puisse être éliminé de cette façon, tant il est gros, extrêmement dur ou particulièrement mobile. On doit alors utiliser une autre méthode de traitement des calculs (extraction à ciel ouvert, ondes de choc extracorporelles), que l'on réalisera sur le champ (en profitant de l'anesthésie en cours) ou à une date ultérieure.

Risques et complications : l'utilisation des instruments optiques aussi bien que la fragmentation en elle-même peuvent provoquer des perforations de l'uretère. Ces blessures guérissent généralement sans complication en l'espace de quelques jours, grâce à la mise en place d'une sonde urétérale. Une opération à ciel ouvert est rarement nécessaire. Exceptionnellement peuvent survenir des rétrécissements cicatriciels au niveau de l'uretère, chez les messieurs au niveau de l'urètre également, nécessitant une reprise chirurgicale ultérieure.

Après le traitement : On laisse parfois un cathéter vésical pour une courte durée. L'élimination des fragments du calcul peut être immédiate ou alors survenir après quelques jours et parfois même quelques semaines. Le patient peut alors présenter des coliques, de la fièvre, du sang dans l'urine et occasionnellement des caillots de sang. Des examens de contrôle nous permettant d'évaluer la situation (radiographies, ultrasons) seront nécessaires durant un certain laps de temps, voir de longue durée dans des cas isolés. Le cas échéant, on déterminera également la date du retrait de la sonde urétérale.

Le séjour hospitalier sera d'environ 3 à 5 jours. En règle générale, vous serez apte à travailler après une semaine.

Surtout n'hésitez pas à nous poser des questions sur tout ce qui vous paraît important ou peu clair. Faites-nous également savoir si, en ce qui concerne l'intervention, vous souhaitez être mis au courant de manière la plus détaillée possible ou si, au contraire, vous préférez vous en tenir au strict minimum nécessaire. Nous vous conseillons de noter les questions que vous désirez poser à votre médecin.

Vos questions :