Dr méd. Christophe Hugonnet, spécialiste FMH en Urologie.

Protocole d'information concernant l'opération à ciel ouvert d'une dilatation veineuse (varicocèle) au niveau du scrotum.

NOM : PRENOM : DATE DE NAISSANCE :

Cher Monsieur,

Les examens effectués nous ont permis de diagnostiquer une dilatation des veines spermatiques.
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 : La dilatation des veines spermatiques touche environ 15 % des hommes et siège essentiellement du côté gauche, parfois des 2 côtés. Elle concerne les veines, qui ramènent le sang du testicule dans l'abdomen. Cette dilatation peut provoquer des douleurs dans la région inguinale et au niveau du testicule, des troubles de la spermatogenèse et par conséquent des troubles de la fertilité, ainsi qu'une atrophie du testicule concerné.

Technique opératoire : Sous anesthésie générale ou locorégionale, on pratique une petite incision abdominale au niveau de la crête iliaque. Ceci permet d'accéder aux vaisseaux, qui irriguent le testicule et de ligaturer la veine.

Suites opératoires : Grâce à cette intervention, la dilatation veineuse sera supprimée. Selon toute vraisemblance, les douleurs dans la région inguinale et au niveau du testicule disparaîtront. Il est probable que la spermatogenèse en sera améliorée. Dans tous les cas, ceci se manifestera au plus tôt 3 mois après l'intervention. Un testicule atrophié avant l'intervention restera dans le même état, sauf chez les adolescents. La varicocèle ne disparaîtra que quelques mois après l'opération.

Risques et complications : Comme pour toute intervention, des complications générales telles que thromboses, embolies, ou infections des plaies peuvent survenir. Les blessures des structures avoisinantes telles que l'uretère, le canal déférent et les nerfs sont extrêmement rares. Rarement, on note l'apparition d'une tuméfaction douloureuse du testicule ou d'une inflammation de l'épididyme de même qu'une hydrocèle (épanchement de liquide dans la cavité vaginale) à la suite de l'opération. Dans des cas isolés, d'importants saignements sont observés, nécessitant une transfusion ou une reprise chirurgicale. Une persistance de la dilatation veineuse ou une récidive quelques mois plus tard est peu probable.

Après l'opération : Il est possible que vous ressentiez encore de légères douleurs au niveau de la plaie opératoire. Cette gêne diminuera normalement en l'espace de 2 à 3 jours. Après l'opération, vous pourrez vous doucher, il vous faudra par contre renoncer aux bains pendant une dizaine de jours.
Le séjour hospitalier ne durera que quelques jours et, selon l'activité exercée, vous serez en principe de nouveau apte à travailler peu de temps après.

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 enfin de noter les questions que vous désirez poser à votre médecin.

Vos questions :

Société suisse d'urologie