



H.I.A BEGIN
Chirurgie Viscérale

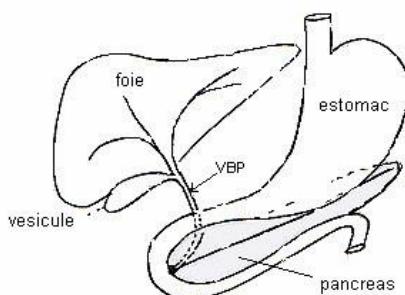
MC B MALGRAS MC L. MONTAGLIANI MP C. BREVART
MP A-C EZANNO MP A. AIME MP C. SCHEIWE
MP X GIUDICELLI

FICHE D'INFORMATION PATIENT « VÉSICULE BILIAIRE »

Le but de cette notice est de vous permettre d'avoir les informations concernant votre intervention. Votre cas personnel peut ne pas y être parfaitement représenté. N'hésitez pas à interroger votre praticien pour toute information complémentaire. Ces informations complètent et ne se substituent pas à l'information spécifique qui vous a été délivrée par celui-ci. Cette fiche n'est pas exhaustive en ce qui concerne les risques exceptionnels.

Qu'est-ce que la vésicule biliaire ?

La bile sert à la digestion des aliments ; elle est fabriquée par le foie et déversée dans l'intestin peu après l'estomac par un canal (canal cholédoque). La vésicule biliaire est un organe de stockage de la bile. Elle n'est pas indispensable à la digestion et on peut manger et digérer normalement sans vésicule biliaire. Dans la vésicule biliaire, la bile peut sédimenter et donner des calculs.



Ces calculs peuvent se compliquer :

- *La colique hépatique* : douleur intense et brutale survenant après un repas, dûe à un blocage de la vésicule par un calcul, cédant en quelques heures.

- *La cholécystite aiguë* : la mise sous tension de la vésicule bloquée par un calcul s'accompagne d'une infection de son contenu (sans traitement, peut alors se produire abcès et péritonite).
- *L'angiocholite* : passage de calcul dans la Voie Biliaire Principale qui peut se bloquer et se révéler par de la fièvre, des douleurs et une jaunisse.
- *La pancréatite aiguë* dont la sévérité peut être extrême.

Quels sont les traitements possibles ?

On ne traite que la lithiase biliaire qui fait parler d'elle (symptomatique).

- **But de l'intervention**

Cette intervention qui consiste à enlever la vésicule biliaire s'appelle *la CHOLECYSTECTOMIE*.

- **Comment se déroule l'opération ?**

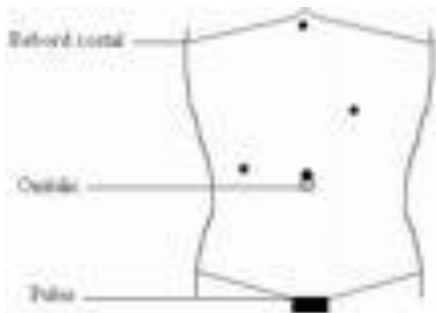
La cholécystectomie est souvent faite par coelioscopie (opération sous anesthésie générale et avec l'aide d'une caméra avec des petites incisions allant de 5 à 20 mm). Il peut arriver que l'opération soit faite en ouvrant l'abdomen (laparotomie) soit que cela soit prévu avant l'opération soit que cela soit décidé pendant l'opération par le chirurgien devant l'apparition de difficultés.

Le principe est de couper et de boucher le canal de la vésicule ou canal cystique et son artère puis de décoller la vésicule qui est attachée au foie. La vésicule sera analysée en anatomopathologie (microscope). La remise des calculs au patient n'est pas autorisée d'un point de vue sanitaire.

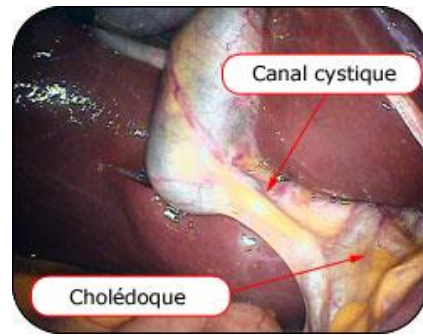
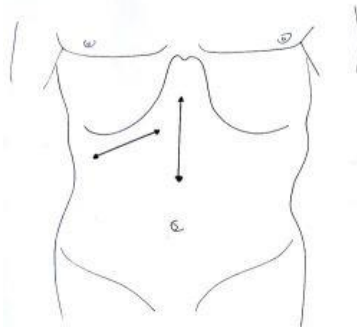
L'opération elle-même dure entre 30 minutes et plusieurs heures en fonction de la difficulté de l'intervention qui varie selon l'état de la vésicule, de votre poids, de l'existence d'opérations précédentes sur l'abdomen ou de complications techniques apparaissant pendant l'intervention.

Après l'opération, un drain peut être laissé en place si le chirurgien le pense nécessaire. Dans les heures qui suivent vous serez étroitement surveillé.

- La cholécystectomie *coelioscopique* :



- La cholécystectomie par *laparotomie* « classique » :



- **Suites habituelles**

Habituellement, la peau est cousue par un *fil résorbable* qui disparaît de lui-même en quelques semaines. En général cette intervention se réalise en ambulatoire. Vous serez revu en consultation par votre chirurgien un mois plus tard.

Après une cholécystectomie, il n'est habituellement pas nécessaire de suivre un régime ou un traitement particulier. En dehors de la période postopératoire, aucune surveillance n'est nécessaire.

L'arrêt de travail est de deux semaines environ. L'exemption sportive est de 1 mois.

Quels sont les risques de la cholécystectomie ?

- **Complications pendant l'intervention :**

Ces complications sont souvent en lien avec des difficultés de dissection de la vésicule biliaire notamment s'il y a ou eu une cholécystite.

**Blessure accidentelle du canal cholédoque*

La principale complication de la cholécystectomie est la blessure du système biliaire (canal cholédoque ou canal biliaire) dans moins de 1% des cas. Sa reconnaissance pendant l'opération peut prolonger celle-ci ou l'hospitalisation et requérir d'autres opérations dans un second temps. Sa reconnaissance après l'intervention peut également nécessiter une ou plusieurs réinterventions.

**Conversion de la cœlioscopie en laparotomie*

Cela peut être décider en cours de l'intervention si le chirurgien rencontre des difficultés. C'est très exceptionnelle.

- **Rares complications liées à toute chirurgie abdominale :**

- Complications thromboemboliques (phlébites, embolie pulmonaire)
- Complications hémorragiques (plaies vasculaires, hématomes)
- Complications infectieuses sur incisions, cathéters, drains et sondes.
- Plaies digestives, brides et occlusions intestinales secondaires
- Rétention d'urine post-opératoire

Après votre retour au domicile la survenue de certains signes doivent vous conduire à contacter votre chirurgien sans attendre la consultation postopératoire: essoufflement, douleurs abdominales aiguës ou intenses, fièvre, douleurs des épaules en particulier à droite, jaunisse.



Fédération de chirurgie
viscérale et digestive



HIA BEGIN – 69 avenue de Paris 94163 SAINT MANDE CEDEX. Tél : 01.43.98.50.00

Service de Chirurgie Viscérale, endocrinienne & Vasculaire
Secrétariat Consultation : 01.49.57.50.00 – Hospitalisation : 01.43.98.52.42 – Fax : 01.43.98.59.22