

POLE de GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE et BIOLOGIE de la REPRODUCTION



Service de Gynécologie-
Obstétrique, Médecine Fœtale et
Stérilité Conjugale
Chef de Service
Professeur P. SAGOT

Service de Chirurgie
Gynécologique et Oncologique
Chef de Service
Professeur S. DOUVIER

Nom du médecin ayant donné
l'information :
Dr

Fiche d'information concernant la CONISATION

MADAME : Date :

Votre chirurgien vous a proposé une intervention nommée **conisation**. Ce feuillet a pour but de compléter les informations qui vous ont été apportées oralement par votre médecin afin de vous expliquer les principes, les avantages et les inconvénients potentiels de l'opération qu'il vous a conseillée.

QU'EST-CE QU'UNE CONISATION ?

La conisation consiste à enlever chirurgicalement une portion du col utérin.

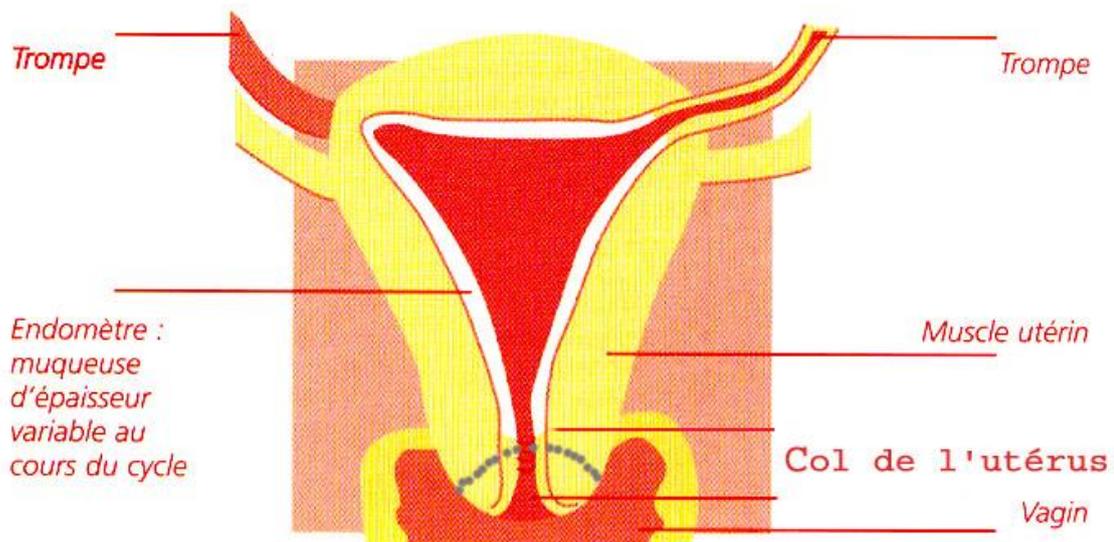
Elle est réalisée devant l'existence d'anomalies du col appelées dysplasies. Ces lésions étant susceptibles d'évoluer après plusieurs années vers un véritable cancer du col de l'utérus, il est indispensable de réaliser cette conisation afin :

1. de *confirmer le type exact de l'anomalie* du col et d'en préciser l'étendue.
2. et d'*enlever la totalité de ces lésions de dysplasie* et éviter ainsi une éventuelle évolution vers un cancer invasif.

COMMENT SE PASSE L'OPÉRATION ?

L'intervention peut être réalisée sous anesthésie générale, loco-régionale (péridurale ou rachianesthésie) ou locale, selon votre cas et la concertation entre votre chirurgien et l'anesthésiste.

La conisation s'effectue par les voies naturelles, en dehors de la période de règles. Elle peut être réalisée à l'aide d'un bistouri normal, d'une anse électrique ou d'un laser.



EXISTE-T-IL DES INCONVENIENTS OU DES RISQUES ?

La conisation est une intervention fréquente qui comporte peu de risques.

Le principal risque est hémorragique. Il survient le plus souvent *dans les heures ou les 5 à 10 jours suivant l'intervention*. Une hémorragie supérieure à celle de vos règles impose une consultation urgente. Elle peut nécessiter la mise en place d'un tamponnement par une mèche (compresse) vaginale, dans de très rares cas, la mise en place d'un point de suture et, exceptionnellement, une transfusion sanguine.

La conisation ne provoque aucune douleur postopératoire. Cette opération préserve la possibilité de grossesse ultérieure. Toutefois, une insuffisance de glaire, un risque augmenté de fausse-couche spontanée et d'accouchement prématuré ont été décrits lorsque la conisation dépasse 1 cm de hauteur.

Très rarement, un rétrécissement (sténose) du col peut survenir et empêcher l'écoulement normal des règles et la surveillance ultérieure du col par frottis. Cette sténose peut nécessiter une simple dilatation et plus rarement une nouvelle intervention.

Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou un traitement pris avant l'opération. Il est indispensable d'informer votre chirurgien et l'anesthésiste de vos antécédents (personnels et familiaux) et de l'ensemble des traitements et médicaments que vous prenez.

EN PRATIQUE :

*** Avant l'opération :**

- Une consultation pré-anesthésique doit être réalisée au CHU dans les 2 mois précédant votre intervention;
- Votre hospitalisation débute le matin même de l'intervention;
- Une douche avec savon antiseptique se fait à domicile la veille et le matin même de l'intervention ;
- Le matin de l'opération, une prémédication (tranquillisant) vous est administrée avant d'être conduite au bloc opératoire ;
- Une perfusion sera mise en place pour permettre l'anesthésie générale.

*** Après l'opération :**

- Vous êtes surveillée 2 heures en moyenne en salle de réveil, avant d'être reconduite dans votre chambre ;
- Une mèche ou compresse est parfois laissée en place dans les suites immédiates. Elle sera retirée avant votre sortie ;
- La durée d'hospitalisation est variable selon le type d'intervention réalisée. La date de votre retour à domicile est fixée par votre chirurgien.

*** Après la sortie :**

- Des douches sont possibles dès le lendemain de l'intervention, mais il est recommandé d'attendre 3 semaines avant de prendre un bain (ou d'aller à la piscine) ;
- Il est également recommandé d'attendre 3 semaines avant de reprendre une activité sexuelle ;
- Le résultat de l'analyse de la pièce de conisation sera communiqué à votre médecin traitant ou votre gynécologue ;
- Si des saignements d'abondance supérieure à des règles apparaissent après votre retour à domicile, il est indispensable de consulter en urgence ou d'informer votre médecin ;
- Une consultation avec colposcopie éventuelle de contrôle au CHU par votre chirurgien ou votre gynécologue est nécessaire 1 à 3 mois après l'intervention.

➤ Sauf avis contraire de votre part, un compte-rendu sera envoyé aux médecins correspondants.

Cette feuille d'information ne répond peut-être pas à toutes vos interrogations.

N'hésitez pas à noter et à poser à votre chirurgien toutes les questions qui vous viennent à l'esprit.

Signature :