

CLINIQUE SAINTE-ELISABETH

Place Godin 5
5000 NAMUR

Service de Chirurgie Générale,
Digestive et endocrinienne

La coelioscopie, qu'est-ce que c'est ?

La coelioscopie, également appelée laparoscopie, est un des moyens d'aborder l'abdomen. Au lieu de réaliser une incision plus ou moins grande, on va explorer l'abdomen et y travailler par l'intermédiaire de petits trous et de trocarts.

L'intervention commence par **une ponction avec une aiguille** spéciale, l'aiguille de Veress (aussi appelée aiguille de Huber) qui est conçue pour réduire au maximum les risques de blesser quelque chose. Par l'aiguille est insufflé du **gaz carbonique**. En effet, c'est le gaz qui se résorbe le mieux après l'intervention. Lorsque l'abdomen est bien gonflé, on peut introduire des trocarts en nombre et en position variable, pour **filmer** l'intérieur du ventre et **travailler**. Parfois, une petite incision sera nécessaire pour gonfler le ventre, au lieu de l'aiguille de Veress, si on craint des adhérences par exemple. Ou encore si quelque chose (un morceau du colon ou une volumineuse lithiase de la vésicule par exemple) doit être extrait.

Quels avantages ?

Tout d'abord, **les plaies sont réduites** aux orifices des trocarts, tout au plus à l'incision d'extraction. Le fait de réduire les plaies réduit la douleur qu'elles engendrent, réduit leur impact et donc **réduit la période de récupération**, réduit le risque d'infection de plaie. Esthétiquement, les trous de trocarts sont moins visibles que les plaies usuelles.

Par la caméra, **tout l'abdomen est accessible**, et on peut l'explorer plus aisément, par exemple pour laver une infection, pour dépister une seconde hernie... etc... Par contre, la coelioscopie ne permet pas de palper et certaines régions qui auraient pu être palpées ne sont pas accessibles à la vue.

Quels désavantages ?

La coelioscopie ne réussit pas toujours, en cas d'obésité, d'inflammation, de saignement ou autre, et il faut parfois ouvrir tout de même. C'est ce que l'on appelle **la conversion**. Ce n'est pas une complication mais un changement de voie d'abord. C'est une décision qui se prend en cours d'intervention, et qui en règle générale ne change rien à la procédure elle-même.

Certaines précautions sont suivies pour bien contrôler la pression du gaz injecté, pour éviter **l'embolie gazeuse**. Il en va de même pour les instruments qui ne doivent pas **blesser** des vaisseaux ou des viscères, pour les trocars, pour la coagulation et ainsi de suite. Globalement, le fait d'opérer sous contrôle d'une caméra peut entraîner une blessure d'un viscère quant on manipule un instruments hors champ, mais le risque que la coagulation ou un instrument blesse quelque chose existe aussi en chirurgie conventionnelle.

En conclusion

La coelioscopie n'est qu'un moyen de réaliser une procédure donnée, pas toujours applicable d'ailleurs. Elle permet une intervention moins traumatisante, mais au prix d'une plus grande complexité et de risques spécifiques. Ses résultats sont bien établis dans un grand nombre d'interventions, mais une conversion reste possible.

ATTENTION : ce document d'information est là pour vous aider, il est par nature incomplet. Vous pouvez toujours contacter votre médecin traitant ou me contacter, soit à la clinique (081 720411) ou chez moi (081 212386) pour poser toutes questions.