

Complications post-opératoires

Habituellement sans problème, la cholécystectomie peut entraîner de rares complications immédiates, quelle que soit la voie d'abord.

Complications spécifiques :

- fistule biliaire par lâchage du clip sur le canal cystique,
- plaie du canal cholédoque.

Complications générales

- phlébite
- infection urinaire
- infection pulmonaire...

Suites opératoires

Elles sont généralement très simples. L'opération peut être réalisée en hospitalisation de jour ou en hospitalisation de très courte durée avec une sortie le lendemain de l'opération. Les douleurs post opératoires sont minimales et le plus souvent situées dans les épaules par résorption du gaz d'insufflation.

À votre sortie une ordonnance d'antalgiques vous sera donnée ainsi qu'un arrêt de travail et des consignes pour protéger votre paroi abdominale. En général, il n'y a pas de soins infirmiers sur les cicatrices. Les douches sont autorisées et il est conseillé d'éviter les bains pendant environ 3 semaines.

Vous serez revu en consultation à 6 semaines mais vous ne devez pas hésiter à nous recontacter en cas de problème.

Cholécystectomie sous coelioscopie

CHU de Nantes
Institut des maladies de l'appareil digestif
1 place Alexis-Ricordeau – 44000 Nantes

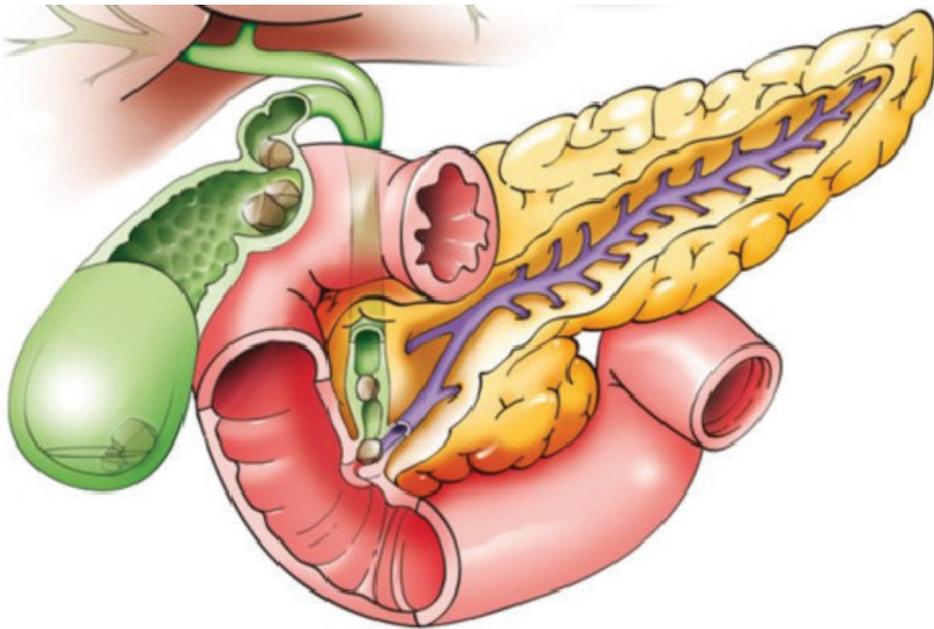
Madame, Monsieur,

*L'équipe médicale et soignante met à votre disposition ce livret d'information sur la réalisation d'une **cholécystectomie sous coelioscopie**. Nous souhaitons que ce document vous apporte les réponses à vos interrogations. N'hésitez pas à nous solliciter pour avoir des informations complémentaires à celles que vous avez déjà. Nous restons à votre entière disposition.*

Vésicule biliaire et calculs

Il s'agit d'un « **réservoir à bile** », en forme de sac, située à la face inférieure du foie, qui se vidange après les repas pour faciliter la digestion des graisses.

Anatomie de la lithiase de la voie biliaire principale



Les calculs sont des « **pierres** » qui se forment dans la vésicule. Cholestérol, sels biliaires, calcium et bilirubine entrent dans la composition de ces calculs, en proportion variable selon les individus. Ils sont asymptomatiques chez la plupart des sujets, mais peuvent se bloquer temporairement dans le canal cystique et provoquer des crises de douleur abdominale ou dans la voie biliaire et entraîner une jaunisse, plus ou moins associée à une inflammation pancréatique.

La cholécystectomie

C'est l'ablation de la vésicule biliaire.

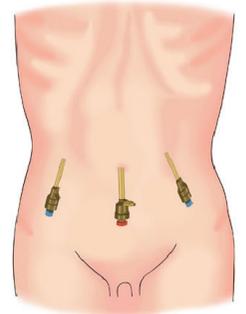
• Quand cette intervention est-elle nécessaire ?

Une cholécystectomie est indiquée à partir du moment où les calculs sont responsables de symptômes, qu'il s'agisse d'une douleur abdominale isolée ou d'une complication.

• L'opération

Que l'intervention soit réalisée par cœlioscopie ou par une incision, la technique chirurgicale est la même. L'opération consiste à enlever la vésicule biliaire et à faire une radio des voies biliaires. La voie d'abord cœlioscopique est pratiquée en l'absence de contre-indications (antécédents de chirurgie abdominale, insuffisance respiratoire, etc.).

Le chirurgien gonfle d'abord votre ventre avec du dioxyde de carbone, puis il introduit par de petites incisions une caméra vidéo puis les instruments à travers la paroi abdominale. Le canal cystique et l'artère sont identifiés puis obturés par des clips en titane, puis la vésicule est détachée du foie. Une radiographie des voies biliaires peut compléter l'intervention. En fin d'intervention, la vésicule est retirée à travers l'une des petites incisions, et la paroi abdominale est fermée.



Certaines situations (variation anatomique, inflammation locale, hémorragie, calcul de la voie biliaire) exposent à des difficultés de dissection, obligeant à une conversion, c'est à dire à réaliser l'opération par une incision pratiquée sous les côtes à droite.

