



**SFUPA**

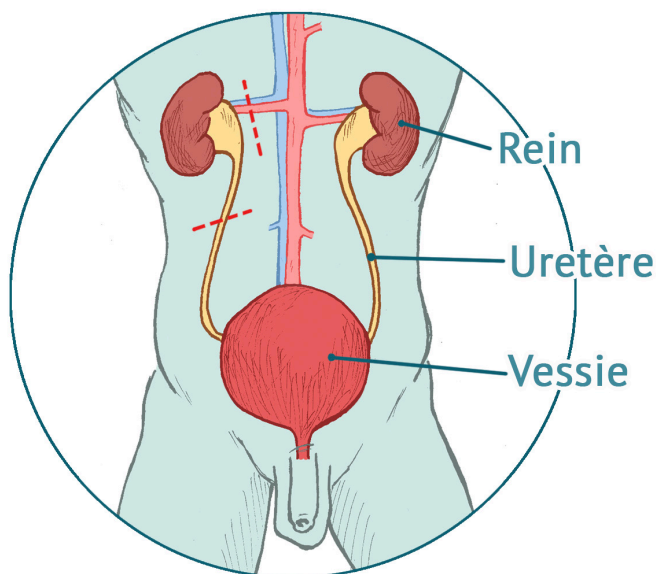
Société Francophone d'Urologie Pédiatrique et de l'Adolescent

# Néphrectomie

Fiche d'information élaborée par la  
Société Francophone d'Urologie Pédiatrique et de l'Adolescent

## C'est quoi ?

La néphrectomie est une intervention chirurgicale qui consiste en l'**ablation d'un rein**. Cette opération a lieu sous anesthésie générale et nécessite une hospitalisation habituellement de brève durée (de 1 à 5 jours).



## Pourquoi faire une néphrectomie ?

Votre enfant peut avoir besoin d'une néphrectomie dans deux situations :

- Quand l'un de ses reins ne fonctionne pas, et qu'il est à l'origine de symptômes ou de complications. Les causes les plus fréquentes de non fonctionnement d'un rein sont les malformations congénitales (existant depuis la naissance). Dans certains cas lorsqu'ils sont responsables de complications telles qu'infection, hypertension ou douleurs, il faut les enlever.
- Quand le rein est atteint par une tumeur : Chez l'enfant il s'agit le plus souvent d'un néphroblastome, tumeur « maligne » mais qui guérit dans la majorité des cas avec le traitement (chimiothérapie puis néphrectomie).

## Comment ça se passe ?

L'intervention se déroule sous anesthésie générale, une consultation d'anesthésie pré-opératoire est donc nécessaire. Le médecin anesthésiste vous informera sur le déroulement de l'anesthésie et fera faire les examens préopératoires qu'il jugera nécessaire, notamment un examen bactériologique des urines à faire avant l'intervention. Un traitement antibiotique sera prescrit en cas d'infection urinaire.

Il existe différentes voies d'abord pour réaliser cette néphrectomie :

- **La chirurgie ouverte**, dite chirurgie traditionnelle, est réalisée par une incision sur le côté ou le dos. La paroi est fermée par des fils de sutures résorbables.

- **La chirurgie vidéo assistée** : C'est aujourd'hui la technique la plus utilisée (sauf en cas de néphrectomie pour tumeur). L'intervention est réalisée à l'aide d'une caméra et d'instruments longs et fins introduits par 3 ou 4 petites incisions. En fonction de l'habitude et de l'expertise du chirurgien, il peut s'agir soit de cœlioscopie trans-péritonéale (cad qui passe par l'abdomen) ou d'une lomboscopie rétro-péritonéale. Le rein libéré est extrait dans un sac à travers la plus grande des incisions. Il peut arriver que l'intervention ne soit pas faisable par cette technique, dans ce cas le chirurgien doit convertir en chirurgie ouverte, ce qui n'est pas un échec.

Quelque soit la voie d'abord, la technique est identique: le chirurgien va contrôler les vaisseaux du pédicule rénal constitué le plus souvent d'une artère et d'une veine rénale.

Parfois il ya plusieurs artères ou veines.

L'uretère est enlevé partiellement ou totalement avec le rein en fonction de l'indication opératoire.

## Complications de l'intervention :

Cette intervention est réalisée par des chirurgiens pédiatres expérimentés ce qui permet de limiter les complications. Les principaux risques sont l'hémorragie par saignement de l'artère ou de la veine rénale et l'infection. Il s'agit de complications rares.

