

Complications per et post opératoires des hystérectomies réalisées par voie vaginales.

Malik Boukerrou

**Hôpital Jeanne de Flandre
CHRU de Lille**

Complications per opératoires non chirurgicales

- Complications de l'anesthésie.
 - AG
 - ALR
- Complications de l'installation.
 - Dorsalgie, troubles neurologique, compressions vasculaires
 - Descellement de prothèse

Complications per opératoires chirurgicales

- Plaies du tractus urinaire.
- Plaies DIGESTIVES.
- Hémorragies.

Plaies du tractus urinaire

- Plaie de vessie. fdr (atcd / malfo) 0.3 à 1.6%.
 - Temps opératoires:
 - Incision péri cervicale: bistouri ouverture de la cloison « supra vaginale » doigt / valve
 - Décollement du septum vésico utérin. ciseaux
 - Ouverture du cul sac péritonéal vésico utérin. Ciseaux
 - Deschamps.
 - Comment le voir:
 - Dissection antérieure anormalement hémorragique.
 - Muqueuse évidente.
 - Issu d'urines ou de colorant (test au bleu).
 - Le réparer: points simples ou surjet V ou VR 2/0, 3/0
Sonde vésicale en place 3 jours

Plaies du tractus urinaire.

- Uretères. 0.1%
 - Temps opératoires:
 - Décollement du septum vésico utérin. Ciseaux
 - Ouverture du cul sac péritonéal vésico utérin. Ciseaux.
 - Deschamps.
 - Ligatures sections des utérines.
 - Lombo ovarien.
 - Comment le voir:
 - Chance!! Urinome post op
 - Artère sectionnée qui ne saigne pas!!
 - Issu d'urines
 - Le réparer: JJ, suture extra muqueuse pts simples

Plaies du tractus urinaire.

- Urètre.
 - Par la valve antérieure.
 - Fuite / hémorragie / sonde
 - Suture simple sur sonde

Plaies DIGESTIVES.

0.1 à 0.6%

- Rectum / intestin. + rare FDR: atcd, chir adhésiogène
 - Incision péri cervicale.
 - Ouverture CDS Douglas.
 - Valves postérieure. Deschamps.
- Comment le voir:
 - Effraction muqueuse ou de selles.
 - Test au bleu / test aux bulles / TR.
- Le réparer :
 - pts simples ou surjet extra muqueux résorbable
 - Régime sans résidus

Hémorragies. 0.5 à 12%

- Définition >250, importantes >500
- Origine
 - Tranche vaginale / utero sacrés / effraction séreuse utérine
 - Pédicules utérins
 - Pédicules utero annexiels.
 - Lombo ovariens.
- Importance de la vérification soigneuse des hémostases en per opératoire et des ligatures doublées.
- Ligature hémostase par la même voie d'abord.
- Transfusion si nécessaire.
- Si échec Cœlioscopie ou laparoconversion

Complications post op.

- Douleurs, hyperthermie.
- Infections urinaires.
- Iléus 0.2%
- Occlusion.
- Phénomène thrombo emboliques.
- Hématome, abcès du fond vaginal.
- Fistule 0.2%.
- Reprise chir. 0.8%.

Conclusion

- Ces complications ne contre indique pas la voie vaginale, qui est préférée dans notre pratique, après évaluation des ATCD, volume utérin, accès vaginale.
- Examen sous AG
- Importance de reconnaître et de TTT les complications par la même voie d'abord.
- Hémorragie évidente, plaies vessie, uretère et rectum peuvent passer inaperçues.
- Test au bleu, aux bulles, TR au moindre doute.
- Prévenir la patiente des risques de complication et de conversion coelio ou laparo.