

# **INTERVENTION D'EPIDIDYMECTOMIE**

Cette fiche a été rédigée pour répondre aux nouvelles obligations légales d'information des patients avant de pratiquer un acte à visée diagnostique et / ou thérapeutique.

La jurisprudence demande que tout médecin puisse faire la preuve que cette information a été délivrée.

C'est la raison d'être de ce document.

Vous sont exposées ici les raisons de l'acte que va effectuer votre urologue, son déroulement, les conséquences habituelles et, comme le veut la législation, les risques et les complications possibles, même de survenue exceptionnelle.

Votre urologue vous a expliqué la pathologie dont vous souffrez ou dont il doit faire le diagnostic.

Il vous a exposé les différentes modalités et alternatives de prise en charge et de traitement.

L'intervention, qui vous est proposée, est destinée à retirer un épидидyme douloureux.

## **L' EPIDIDYME**

L'épididyme est un organe allongé à la partie supérieure et postérieure du testicule ; il renferme un conduit, qui reçoit les spermatozoïdes à la sortie du testicule et les transporte jusqu'au canal déférent ; ses sécrétions lui assurent aussi une fonction de maturation du sperme.

## **POURQUOI CETTE INTERVENTION ?**

L'intervention est proposée en raison d'une douleur permanente de l'épididyme, rebelle aux traitements habituels et gênant la vie quotidienne.

## **EXISTE T'IL D'AUTRES POSSIBILITES ?**

Une simple surveillance peut être proposée si la douleur est supportable. L'indication chirurgicale n'est en général retenue qu'en cas de résistance aux antalgiques ou anti-inflammatoires habituels.

## **PRÉPARATION A L'INTERVENTION**

. Comme pour toute intervention chirurgicale, une consultation d'anesthésie pré-opératoire est nécessaire quelques jours avant l'opération.

Le choix du type d'anesthésie (générale, loco-régionale ou locale) dépend de l'avis du chirurgien et du médecin anesthésiste.

Le rasage et la désinfection de la zone opératoire sont réalisés la veille ou le matin de l'intervention.

## **TECHNIQUE OPERATOIRE**

Une courte incision est pratiquée au niveau de la bourse ; après vérification du testicule sous jacent, l'épididyme est enlevé par ouverture de son enveloppe et dissection minutieuse. Les différents plans sont successivement refermés après mise en place éventuelle d'un drainage provisoire.

## **SUITES HABITUELLES**

Si un drain a été mis en place, il est retiré dans les premiers jours post-opératoires ; la douleur au niveau de l'incision est habituellement minime et temporaire.

La durée d'hospitalisation varie de un à quelques jours sur les indications du chirurgien.

Des soins locaux à domicile sont prescrits ; les bains sont déconseillés jusqu'à ce que la cicatrisation soit obtenue.

La convalescence et l'arrêt de travail sont adaptés au métier que vous exercez.

Une consultation de contrôle avec votre urologue est prévue quelques semaines après l'intervention.

## **RISQUES ET COMPLICATIONS**

Toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux, tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle et peuvent parfois ne pas être guérissables.

Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu.

Certaines complications sont liées à votre état général et à l'anesthésie ; elles vous seront expliquées lors de la consultation pré-opératoire avec le médecin anesthésiste et sont possibles dans toute intervention chirurgicale.

D'autres complications directement en relation avec l'opération sont rares mais possibles :

- hématome : un saignement pendant ou après l'intervention peut conduire à la constitution d'un hématome de la bourse, éventuellement étendu aux organes génitaux externes; une réintervention pour arrêter le saignement et drainer l'hématome peut être nécessaire.
- retard de cicatrisation pouvant nécessiter des soins locaux prolongés.
- infection : l'existence d'un écoulement par l'incision, de signes d'infection généraux comme la fièvre, ou locaux comme une inflammation de la bourse peuvent entraîner la mise en route d'un traitement antibiotique adapté et le traitement d'un éventuel abcès par votre chirurgien.
- atrophie testiculaire : elle est de survenue exceptionnelle après chirurgie de l'hydrocèle.