

EXPLORATION TESTICULAIRE / ORCHIDECTOMIE

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.

POURQUOI CETTE INTERVENTION ?

Les symptômes que vous présentez ainsi que les examens que vous avez réalisés indiquent une anomalie au niveau de l'un de vos testicules : infection grave du testicule, abcès, tumeur...

L'exploration chirurgicale de votre testicule permet de « visualiser » les lésions, les prélever, éventuellement les analyser en salle d'opération.

Si la situation le justifie, laisser votre testicule en place, notamment en cas de tumeur ou d'infection grave, serait dangereux pour votre santé. Aussi, après discussion avec votre urologue, l'ablation du testicule (orchidectomie) devra éventuellement être réalisée.

EXISTE T'IL D'AUTRES POSSIBILITES ?

Les différentes possibilités de prise en charge auront été discutées avec votre urologue. Il peut s'agir d'un traitement médical en cas d'infection du testicule, d'une simple surveillance, d'une chirurgie conservatrice du testicule... Naturellement, l'ablation du testicule n'est effectuée que lorsqu' aucune autre possibilité ne peut être retenue en toute sécurité.

PREPARATION A L'INTERVENTION

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

L'intervention se déroule sous anesthésie générale ou loco-régionale.

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

TECHNIQUE OPERATOIRE

L'intervention est menée par une courte incision au niveau de la bourse ou au dessus du pli de l'aîne. Elle consiste à explorer le contenu de la bourse, y réaliser d'éventuels examens et le cas échéant de pratiquer l'orchidectomie après ligature du cordon..

Un drain est parfois laissé en place temporairement.

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.

Pendant quelques semaines la bourse reste augmentée de volume.

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 de 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.
- Votre urologue se tient à votre disposition pour toute information.