

Fiche suites d'intervention

SPHINCTER URINAIRE ARTIFICIEL

Cette fiche d'information, rédigée par l'Association Française d'Urologie, est destinée aux patients ainsi qu'aux usagers du système de santé.

Remise lors de votre sortie, elle vous explique les suites opératoires habituelles et elle vous donne les principales consignes de sécurité post-opératoire.

Vous sont exposés ici, les effets secondaires habituels et les troubles mineurs qui ne doivent pas vous inquiéter. Sont également énoncés les signes plus alarmants qui doivent vous amener à prendre un avis médical et leur degré d'urgence.

Ce document, complémentaire de l'information orale que vous avez reçue de votre urologue, vous permet au mieux d'aborder votre convalescence.

Vous venez d'être opéré(e) : **un sphincter urinaire artificiel a été mis en place**

Informations générales

Après la **pose d'un sphincter urinaire artificiel**, il vous est recommandé d'éviter tout effort ou déplacement important dans le premier mois suivant l'intervention.

Votre sphincter artificiel est désactivé (c'est à dire bloqué en position ouverte) au cours de l'intervention grâce à un petit bouton situé sur la pompe. Il n'est donc pas fonctionnel pendant quatre à six semaines, le temps que la cicatrisation soit complète, afin de ne pas léser l'urètre et que la manipulation de la pompe ne soit pas douloureuse. Votre incontinence urinaire ne disparaîtra qu'après activation de la prothèse, réalisée par votre chirurgien quatre à six semaines après l'intervention.

Des ordonnances vous ont été remises pour les soins à réaliser.

Ils comprennent les soins de la ou des cicatrices cutanées ainsi que l'injection quotidienne d'un anti-coagulant. Le maintien d'un traitement anticoagulant est nécessaire après votre hospitalisation pour prévenir le risque de phlébite. Le port des bas de contention est souhaitable au moins 10 jours après votre intervention.

Un courrier a été adressé à votre médecin traitant pour le tenir informé de votre état de santé.

La durée de la convalescence et la date de reprise du travail ou d'une activité physique normale dépendent de votre état physique. Vous discuterez avec votre urologue de la date de reprise de vos activités et du suivi après l'opération.

Une consultation post opératoire est programmée avec votre urologue afin de vérifier le résultat de l'intervention. Un suivi est planifié pour prendre en charge d'autres éventuels effets indésirables.

Attention :

Le tabac augmente considérablement le risque de difficulté de cicatrisation interne et externe. Il est donc expressément recommandé de ne pas fumer durant la convalescence.

Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989 pour vous aider à réduire les risques et mettre toutes les chances de votre côté.

Précautions

◆ **Prévention d'une phlébite et embolie pulmonaire**

L'alitement et l'absence de mouvement des membres inférieurs favorisent la stase veineuse. Des douleurs dans une jambe, une sensation de pesanteur ou une diminution du ballotement du mollet doivent faire évoquer une phlébite. Il est donc nécessaire de consulter un médecin en urgence.

Afin d'éviter la survenue d'une phlébite, il est conseillé de suivre les recommandations qui vous ont été données : contractions régulières et fréquentes des mollets, mouvements des pieds, surélévation des jambes et suivant la prescription de votre médecin, port de bas de contention.

En cas de douleur thoracique, de point de côté, de toux irritative ou d'essoufflement, il est nécessaire de consulter en urgence car ces signes peuvent être révélateurs d'une embolie pulmonaire. . Contactez alors immédiatement votre médecin traitant ou le service d'urgence le plus proche en téléphonant au Centre 15.

◆ **Cicatrisation**

La chirurgie comporte une ou plusieurs incisions plus ou moins grandes. Dans les suites immédiates, vous pouvez avoir un hématome de la verge, plus ou moins étendu aux bourses. Il est indispensable que vous évitiez toute compression prolongée du site opératoire, en particulier, il est nécessaire que vous évitiez la position assise sur un support dur et, surtout, la position assise sur une selle, à califourchon.

Les incisions sont non seulement des zones de faiblesse, mais aussi et surtout des portes d'entrée possibles pour une infection. Il est donc nécessaire de s'assurer d'une bonne hygiène locale. Si la cicatrice devient rouge, chaude ou s'il existe une surélévation de celle-ci, il est important de montrer, sans urgence, cette cicatrice à votre chirurgien : il peut s'agir d'un hématome ou d'un abcès.

La cicatrisation de la peau s'effectue en plusieurs jours. Durant cette période, il peut se produire un petit saignement (particulièrement à l'extrémité de la verge) que l'on peut stopper en le comprimant à l'aide d'une compresse ou d'un linge propre. L'ablation des fils est réalisée par une infirmière à domicile suivant la prescription médicale de sortie.

Une désunion de la peau peut parfois survenir. Si cette ouverture est superficielle, il faut simplement attendre qu'elle se referme, le délai de fermeture peut atteindre plusieurs semaines (surtout chez les patients diabétiques ou sous traitement corticoïde).

Le tabac et la dénutrition ralentissent la cicatrisation.

◆ **Fièvre post-opératoire**

La survenue d'une fièvre après la pose d'un sphincter urinaire n'est pas habituelle. Toute fièvre post opératoire inexpliquée doit conduire à une consultation médicale.

Que faire si vous ressentez ou présentez :

◆ **Extériorisation d'une partie du sphincter artificiel**

Si vous apercevez une composante de votre sphincter (aspect de corps étranger en plastique),

il est impératif que vous consultiez votre urologue.

◆ ***Des douleurs au niveau de la plaie ou de l'abdomen***

Un traitement contre la douleur vous a été prescrit. Une douleur importante ou persistante nécessite que vous contactiez votre médecin.

◆ **Symptômes urinaires**

La zone qui a été traitée nécessite souvent plusieurs jours pour cicatriser. Lors de cette période vous pouvez ressentir une irritation ou des brûlures du canal urinaire lorsque vous urinez. Vous pouvez aussi avoir des envies urgentes ou plus fréquentes d'uriner, y compris la nuit. Le plus souvent, ces symptômes sont mineurs à modérés, ils diminuent progressivement au cours du temps et ne nécessitent pas de traitement particulier.

En cas d'aggravation ou de non amélioration de vos symptômes urinaires, de difficultés à uriner, ou encore si les urines deviennent troubles ou malodorantes, en cas d'apparition de fièvre, de douleurs abdominales, lombaires ou des organes génitaux, contactez votre médecin ou votre urologue.

◆ ***Des troubles sexuels***

La récupération des érections est régulièrement observée. Si vous deviez présenter des troubles de l'érection, vous en ferez part à votre urologue qui vous proposera alors une prise en charge spécifique.

Les informations qui vous sont données ci dessus concernent les suites opératoires classiques avec les effets secondaires indésirables les plus fréquents. Ce document n'est pas exhaustif. Certains risques y compris vitaux peuvent tenir à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles.

* L'Association Française d'Urologie n'assume aucune responsabilité propre en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents, d'une erreur ou d'une imprécision dans le contenu des documents.

Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.