



VERSAILLES 4 juin 2009

LES DIFFICULTES DE LA CHIRURGIE DE L'ENDOMETRIOSE

Pr François GOLFIER, MD, PhD

Chirurgie Gynécologique et Cancérologique

CHU LYON Sud



LES DIFFICULTES DE LA CHIRURGIE DE L'ENDOMETRIOSE

Le risque de conversion en laparotomie dépend

- pour partie de l'expérience du chirurgien (AP)*
- pour partie de la forme anatomique de l'endométriose*
- pour partie de l'index de masse corporelle de la patiente*



LES COMPLICATIONS DE LA CHIRURGIE DE L'ENDOMETRIOSE

L'incidence des complications majeures (urétérales, vésicales, intestinales ou vasculaires) de la chirurgie pour endométriose est de l'ordre de 0,1 à 15 % en fonction de l'importance des lésions (NP3).

Les taux les plus élevés sont observés dans la prise en charge de l'endométriose profonde (NP2).



L'INFORMATION DES PATIENTES



L'INFORMATION DES PATIENTES

Les complications spécifiques graves font partie des informations à délivrer, notamment lors de la prise en charge chirurgicale des patientes atteintes d'endométriose profonde.

*Il est souhaitable d'expliquer que **l'amélioration** des douleurs est observée dans près de **80 % des cas**, qu'elle soit **complète ou partielle (AP)**.*



CONCLUSIONS SUR LA CHIRURGIE DE L'ENDOMETRIOSE

- *Une chirurgie fonctionnelle*
- *Des indications opératoires solidement étayées*
- *Une information complète et comprise*
- *Une chirurgie exigeante*
- *Une multidisciplinarité prudente*