



Clinique S' Pierre
OTTIGNIES

CHIRURGIE POUR KYSTE DE L'ÉPIDIDYME

Tél.: 010 437 235

secretariat.chirurgie.viscerale@cspo.be

Cette fiche d'information est destinée aux patients et aux professionnels de la santé. Elle vise à vous informer des modalités de votre traitement, des effets secondaires fréquents et des complications les plus fréquentes ou les plus graves susceptibles de survenir. Cette brochure n'est pas exhaustive et est basée sur l'état actuel de la science médicale et des guidelines. Certaines situations médicales ne sont pas entièrement prévisibles et nécessitent une adaptation de la prise en charge. Ces éventuelles adaptations ne peuvent donc pas être reprises ci-dessous. Pour autant que cela soit nécessaire, des informations complémentaires pertinentes peuvent vous être communiquées pendant une consultation avec votre médecin.

L'ÉPIDIDYME

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 de l'augmentation du volume de la bourse et/ou de la gêne ou douleur locale que cette tumeur bénigne entraîne ; elle a pour objectif de retirer la lésion par ouverture chirurgicale de la bourse ; le plus souvent, il s'agit d'un kyste unique développé aux dépens de la partie renflée ou tête de l'épididyme ; il peut exister plusieurs kystes au sein du même épididyme. L'absence de traitement vous expose au risque d'augmentation de volume de la bourse avec apparition ou aggravation des troubles cliniques.

EXISTE-T-IL D'AUTRES POSSIBILITÉS ?

Une simple surveillance peut être proposée, surtout si le kyste a un volume faible et stable et s'il n'est pas douloureux. Le traitement du kyste par ponction ou injection de produit sclérosant peut être proposé mais le risque de récurrence est important et le traitement secondaire par chirurgie devient plus difficile.

PRÉPARATION À L'INTERVENTION

Comme pour toute intervention chirurgicale, une consultation d'anesthésie préopératoire est nécessaire quelques jours avant l'opération. Le choix du type d'anesthésie (générale, locorégionale 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 OPÉRATOIRE

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

Dans les rares cas de kystes multiples de l'épididyme, le chirurgien peut parfois être amené à enlever une partie ou la totalité de l'épididyme.

SUITES HABITUELLES

Si un drain a été mis en place, il est retiré dans les premiers jours postopératoires ; 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

Les 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.
- Récidive : le risque est extrêmement faible.