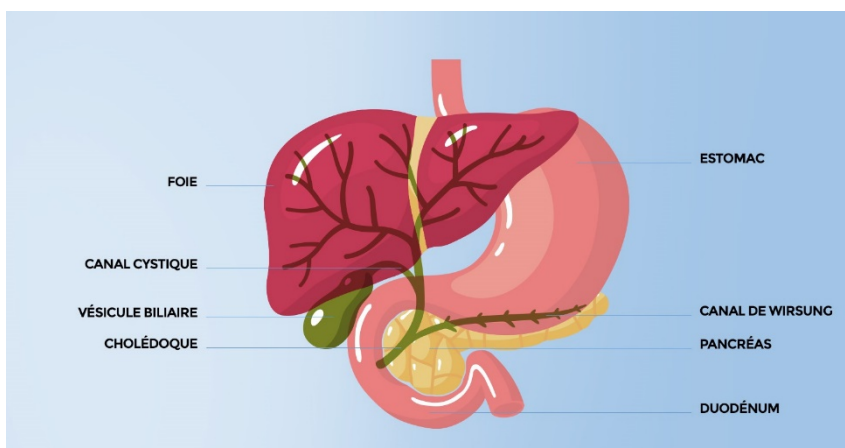


# Cholécystectomie

## Qu'est-ce qu'une cholécystectomie ?

La cholécystectomie est l'intervention qui consiste en l'ablation de la vésicule biliaire.



## À quoi sert la vésicule biliaire ?

La vésicule biliaire est un organe situé sous le foie et qui contient de la bile excrétée par le foie. La prise alimentaire stimule la contraction de la vésicule, et entraîne le déversement de bile par la voie biliaire et le canal cholédoque jusqu'au tube digestif où elle participe à la digestion.

## Peut-on vivre sans vésicule biliaire ?

Oui, cela n'a aucune incidence sur la qualité et l'espérance de vie. La digestion se fait normalement car la bile, produite par le foie, continue à s'écouler dans l'intestin afin d'aider à la digestion.

## Dans quels cas pratique-t-on une cholécystectomie ?

Certains facteurs tels que le sexe féminin, l'hypercholestérolémie, ou la surcharge pondérale favorisent la formation de calculs au sein de la vésicule biliaire (lithiase biliaire). Ceux-ci sont très fréquents et ne constituent pas en soi une raison suffisante pour réaliser une cholécystectomie.

En revanche, ces calculs sont susceptibles d'obstruer le canal reliant la vésicule biliaire à la voie biliaire entraînant ainsi une douleur abdominale typique

particulièrement gênante évoluant sous la forme de crises répétées. L'existence de ces symptômes associés à la présence de calculs dans la vésicule biliaire justifie une cholécystectomie.

L'obstruction complète et prolongée peut conduire à une inflammation de l'ensemble de la vésicule biliaire appelée cholécystite, se traduisant par des douleurs et de la fièvre. Une cholécystectomie doit alors être effectuée en urgence, et un traitement par antibiotique est donné au malade.

## **Comment se déroule l'intervention ?**

L'ablation de la vésicule biliaire est le plus souvent réalisée par cœlioscopie. On utilise de petites incisions de 5 mm à 12 mm, afin de passer dans l'abdomen une caméra et de longs instruments. Cela évite une grande cicatrice et favorise un retour à l'activité plus rapide en diminuant les douleurs postopératoires.

Le premier temps de l'intervention consiste à identifier le canal et l'artère cystique, qui sont ensuite fermés à l'aide de clips puis sectionnés en prenant garde de ne pas blesser la voie biliaire. Le deuxième temps est la section des attaches entre la vésicule et le foie. L'intervention se termine par l'extraction de la vésicule à l'aide d'un sac, puis par la fermeture des petites incisions.

## **Quels sont les risques ?**

Comme toute intervention, la cholécystectomie comporte certains risques.

Les complications les plus fréquentes sont :

- Hémorragie – saignement
- Infection de plaie ou abcès
- Fuite biliaire
- Lésion voie biliaire
- Lésion intestin

Une plaie de la voie biliaire principale peut survenir dans moins de 1% des cas et nécessite le plus souvent une réintervention. Une fuite de bile par le canal cystique ou une hémorragie par l'artère cystique peuvent aussi survenir: ces complications peuvent nécessiter la pose d'un drain ou une réintervention. Ces complications restent néanmoins rares et peuvent dans tous les cas être traitées.

## **Hospitalisation**

La durée de l'hospitalisation est discutée avec le chirurgien.

L'intervention peut se dérouler en hôpital de jour ou en hospitalisation d'une ou deux nuits.

## **Après l'opération**

**Habituellement, quelques jours suffisent pour une récupération complète, et un retour à la vie normale.**

**Les activités physiques et le port de charges lourdes sont à éviter pendant le premier mois post-opératoire.**

**Des soins de plaie (désinfection et pansement) à faire par une infirmière à domicile sont prescrits pendant 10 jours.**

**Les douches sont autorisées. Pas de bains pendant 3 semaines.**

**En cas de signe d'infection (rougeur, gonflement, douleur, liquide malodorant), vous pouvez contacter les infirmières de consultation en chirurgie qui vous donneront un rendez-vous avec votre chirurgien.**

**Si après l'intervention chirurgicale vous présentez les symptômes suivants, nous vous conseillons de vous rendre aux urgences :**

- ❖ Douleur abdominale postopératoire qui ne régresse pas ou qui augmente**
- ❖ Fièvre persistante**
- ❖ Jaunisse**
- ❖ Incapacité à s'alimenter suite à des nausées et vomissements**