

# Fiche suites d'intervention

## CHIRURGIE PERCUTANÉE (NÉPHRO-LITHOTOMIE PER-CUTANÉE : NLPC)

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-opératoires.

Vous sont exposés ici, les effets secondaires habituels et les troubles mineurs qui ne doivent pas vous inquiéter. Sont également énoncés les signes plus alarmant 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) d'un Calcul urinaire par chirurgie percutanée (Néphrolithotomie per-cutanée : NLPC)

### Informations générales

Après ablation percutanée d'un calcul du rein, il vous est recommandé de boire abondamment (> 1,5 l par jour). Il vous est aussi conseillé d'éviter les efforts et les déplacements importants dans les 15 jours suivant l'intervention.

Des ordonnances peuvent vous avoir été remises pour des soins infirmiers. Ils comprennent les soins de la cicatrice cutanée et possiblement, l'injection quotidienne d'un anti-coagulant.

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 avec un bilan d'imagerie est programmée avec votre urologue afin de vérifier s'il persiste des calculs et de prendre en charge d'éventuels effets indésirables.

### 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.

#### **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.

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.

#### ◆ ***Cicatrisation***

La chirurgie comporte habituellement une courte incision. Cette incision est une porte d'entrée possible pour une infection. Il est donc nécessaire de s'assurer d'une bonne hygiène locale. Si la cicatrice devient rouge ou chaude ou s'il existe une surélévation de celle-ci, il est important de montrer cette cicatrice, sans urgence, à votre chirurgien : il peut s'agir d'un hématome ou d'un abcès.

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

Le tabac et la dénutrition ralentissent la cicatrisation.

## Que faire si je présente :

#### ◆ ***Une fièvre***

Toute fièvre inexplicquée dans les suites opératoires doit vous amener à consulter votre médecin ou votre urologue.

#### ◆ ***Un saignement urinaire***

Il peut survenir dans les suites de votre intervention. Il provient de la plaie, correspondant à l'ouverture du rein lors de l'intervention. Ce saignement est généralement identifié rapidement, mais il peut, rarement, survenir à distance de l'intervention. Vous pouvez alors observer des urines rouges, éventuellement avec des caillots, une sensation de pesanteur dans le flanc du côté opéré, un essoufflement, une baisse de pression artérielle avec possibilité de malaise, exceptionnellement un écoulement de sang par la cicatrice cutanée. Dans ces cas, vous devez consulter rapidement votre urologue ou un médecin de service d'urgences.

Dans la majorité des cas, un saignement urinaire modéré est habituel pendant les jours qui suivent l'intervention. Vos urines sont alors rosées, ce d'autant qu'il a été nécessaire de vous poser une sonde entre le rein et la vessie (sonde double J).

#### ◆ ***Une fuite d'urine par la cicatrice***

Les urines peuvent en partie s'extérioriser par l'orifice pratiqué au niveau du rein. Elles s'écoulent alors

par la cicatrice. Un tel écoulement peut survenir exceptionnellement à distance de l'intervention. Un écoulement réapparaissant par la cicatrice, une sensation de pesanteur persistante du côté opéré, associés ou non à de la fièvre doivent vous amener à consulter votre urologue.

◆ ***La migration de fragments de calculs***

L'intervention a pour but l'ablation du ou des calculs rénaux, mais il arrive qu'il persiste des fragments dans les cavités rénales. Ils s'éliminent alors progressivement dans les urines. Leur présence ne doit pas vous inquiéter.

Dans de rares cas, ces fragments peuvent obstruer l'écoulement de l'urine et être responsables d'une colique néphrétique ou de la réouverture de la plaie du rein avec fuite urinaire. Ces situations nécessitent une consultation rapide auprès de votre urologue.

◆ ***Des brûlures en urinant***

Une légère douleur peut survenir en urinant. Son accentuation ou sa persistance, ou l'apparition d'urine trouble peut correspondre à une infection urinaire, ce qui justifie la réalisation d'un examen bactériologique des urines.

◆ ***Des difficultés à uriner***

La force du jet vous semble faible pendant les premiers jours. Une aggravation de ces difficultés (poussée abdominale, miction en goutte à goutte,...) peut faire craindre un blocage urinaire (rétention) et justifier un avis médical rapide.

## Questions pratiques

◆ ***Comment puis-je me laver ?***

Dès votre retour à domicile, vous pouvez prendre une douche ou un bain.

◆ ***Puis-je faire du sport ?***

La reprise de vos activités est possible 15 jours après l'intervention.

◆ ***Puis-je conduire après l'intervention ?***

Certains médicaments contre les douleurs peuvent entraîner une somnolence qui n'est parfois pas compatible avec la conduite.

La conduite d'un véhicule personnel est possible dès votre retour à domicile.

◆ ***Puis-je voyager ?***

Sauf avis contraire de votre médecin, les voyages sont possibles après 15 jours de repos.

◆ ***Quand puis-je reprendre une activité sexuelle ?***

La reprise d'une activité sexuelle est possible progressivement dès le retour à domicile.

**Il est difficile de répondre ici à toutes vos questions, n'hésitez pas à contacter votre urologue ou votre médecin traitant.**

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.