



## TRANPLANTECTOMIE RENALE

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 consultation d'urologie avant de pratiquer un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, elle est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par votre Urologue. Il vous a expliqué la maladie dont vous souffrez ou dont il doit faire le diagnostic. Il vous a exposé les différentes modalités et alternatives de prise en charge et de traitement et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé.

Vous sont exposées ici les raisons de l'acte que va pratiquer votre urologue, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles. Les conditions du suivi après examen ou intervention sont aussi précisées.

Ce document, complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc le délai de réflexion nécessaire et une prise de décision partagée avec votre urologue.

Vous avez été transplanté d'un rein et celui-ci n'est plus fonctionnel ou il est responsable de symptômes (douleurs, fièvre, hématurie). Ces symptômes ne pouvant pas être maîtrisés par un traitement médical, il est nécessaire de retirer le rein transplanté.

### Transplant rénal

Le transplant rénal a été raccordé à vos propres vaisseaux et son uretère a habituellement réimplanté dans votre vessie. Les tissus environnants ont été modifiés par la transplantation rénale et des accolements se sont formés autour du transplant rénal, de ses vaisseaux et de l'uretère.

### Principe de l'intervention

L'objectif de l'intervention est de retirer le transplant rénal responsable de vos symptômes. La transplantectomie n'a pas pour but de restituer l'état de vos vaisseaux (ceux sur lesquels les vaisseaux du transplant ont été connectés) tel qu'ils étaient avant la transplantation.

### Y a-t-il d'autres possibilités ?

La transplantectomie est une intervention qui peut conduire à une augmentation du risque de rejet lors de transplantation rénale ultérieure. Sa réalisation n'est décidée qu'en ultime recours, en cas d'échec des traitements médicaux.

### Préparation à l'intervention

Comme pour toute intervention chirurgicale, une consultation d'anesthésie pré-opératoire est obligatoire quelques jours avant l'opération. En cas de prise d'anti-agrégant plaquettaire, l'intervention nécessite l'arrêt du traitement pendant plusieurs jours.

### Technique opératoire

L'intervention est menée sous anesthésie générale par la même incision que celle de la transplantation. Elle consiste à libérer le transplant rénal afin d'en retrouver les vaisseaux. Les vaisseaux du transplant sont ligaturés, puis le rein est retiré.

Le canal de l'uretère du transplant est retiré autant que possible, puis fermé pour éviter l'écoulement d'urine provenant de la vessie.

#### Attention :

Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie. Arrêter de fumer 6-8 semaines avant l'intervention élimine ce risque supplémentaire.

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.

En fin d'intervention, un ou plusieurs drains peuvent être mis en place afin de surveiller le site opératoire.

## Suites habituelles

- ◆ La douleur liée à l'intervention relève de médicaments antalgiques qui vous sont administrés régulièrement. Le moment de l'ablation du ou des drains est variable et défini par le chirurgien.
- ◆ Il est quelquefois nécessaire de mettre en place une sonde urinaire dans la vessie.
- ◆ Certains traitements peuvent vous être administrés après l'intervention comme pour la prévention des phlébites.
- ◆ L'hospitalisation dure quatre à sept jours et une convalescence de quelques semaines est nécessaire. La convalescence et l'arrêt de travail sont adaptés au métier que vous exercez.
- ◆ Les soins infirmiers postopératoires vous seront expliqués (bains, pansements...).
- ◆ Une consultation de contrôle avec votre urologue est prévue quelques semaines après l'intervention.

## Risques et complications

Dans la majorité des cas, l'intervention qui vous est proposée se déroule sans complication. Cependant, tout acte chirurgical comporte un certain nombre de risques et complications décrits ci-dessous :

- ◆ Certaines complications sont liées à votre état général et à l'anesthésie ; elles vous seront expliquées lors de la consultation pré-opératoire avec le médecin anesthésiste ou le chirurgien et sont possibles dans toute intervention chirurgicale.
- ◆ Les complications directement en relation avec l'intervention sont rares, mais possibles :
  - **Pendant le geste opératoire :**  
Blessure des organes de voisinage justifiant leur réparation ou leur ablation.  
Blessure vasculaire responsable d'un saignement pouvant nécessiter une transfusion de sang.  
Risque de thrombose artérielle du membre inférieur du côté du transplant retiré pouvant nécessiter une intervention chirurgicale vasculaire spécifique.
  - **Dans les suites post-opératoires immédiates :**  
Hémorragie interne pouvant obliger à une nouvelle opération en urgence.  
Risque de phlébite et d'embolie pulmonaire.  
Risque d'infection au niveau de la cavité laissée par le transplant retirée et/ou de la paroi (c'est-à-dire de la peau et des muscles qui recouvrent la zone opérée).  
Complications digestives : retard à la reprise du transit intestinal ou véritable occlusion pouvant parfois justifier une ré-intervention ; ulcère de l'estomac.
  - **Risques à distance :**  
Déformations de la paroi de l'abdomen (éventration), comme dans toute intervention abdominale.  
Douleurs résiduelles.

**Il est rappelé que toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux, tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle (plaies des vaisseaux, des nerfs et de l'appareil digestif) et peuvent parfois ne pas être guérissables. Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu.**

\* 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.