



CHIRURGIE COELIOSCOPIQUE ROBOT-ASSISTEE

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.

Après mise en place des trocarts sous contrôle de la caméra, le robot est avancé stérilement jusqu'au champ opératoire et les bras du robot sont arrimés aux trocarts.

Après mise en place des trocarts sous contrôle de la caméra, le robot est avancé stérilement jusqu'au champ opératoire et les bras du robot sont arrimés aux trocarts.

Votre urologue vous a proposé de réaliser l'intervention qui vous est recommandée par voie coelioscopique robot-assistée.

Principe de l'intervention

La coelioscopie ne modifie pas le principe de l'intervention, mais l'accès au site opératoire, où se déroule l'acte chirurgical proprement dit, est différent de celui de la chirurgie classique.

L'assistance robotique permet de faciliter la coelioscopie en utilisant un outil, le robot, qui permet au chirurgien d'améliorer son geste opératoire par un gain en :

Qualité de vision : caméra stéréoscopique donnant la vue en 3 dimensions, donc des reliefs et des volumes.

Précision : instruments fins et très maniables avec 7 degrés de liberté, reproduisant les possibilités de mouvements du poignet et de rotation de la main.

Confort : le chirurgien est assis à une console de commande par manettes et pédalier, d'où il dirige à distance les mouvements du robot. Le robot reproduit en simultané les gestes opératoires que réalise le chirurgien aux commandes.

Technique opératoire

L'abdomen (ou l'espace de travail en dehors de l'abdomen selon l'intervention réalisée) est d'abord gonflé par du gaz carbonique (dioxyde de carbone ou CO₂), puis l'accès coelioscopique robot-assisté repose sur la mise en place à travers la paroi de

l'abdomen de tubes appelés trocart. Le gaz carbonique utilisé est réabsorbé et dilué dans le sang, puis éliminé naturellement par la respiration.

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.

Ceux-ci permettent l'introduction de l'optique reliée à la caméra 3D, des instruments opératoires, à savoir une pince coagulante, un ciseau coagulant, une pince d'exposition, un porte-aiguille pour les sutures, éventuellement d'autres outils qui peuvent s'avérer nécessaires à l'acte opératoire. Tous ces éléments sont directement maîtrisés par l'opérateur à la console du robot.

Selon le type de robot utilisé et selon l'intervention prévue, il est mis en place 3 à 4 trocarts dirigés par le robot, et 1 à 2 trocarts pour l'aide opératoire (aspirateur, clips chirurgicaux, introduction des fils de sutures).

Une fois l'acte chirurgical réalisé, les bras du robot sont désarrimés, les trocarts sont retirés sous contrôle de la vue (caméra). S'il y a lieu, la pièce opératoire est extraite dans un sac étanche qui peut nécessiter une incision spécifique ; un drain est souvent laissé en place par un des orifices de trocarts. Les incisions de la paroi sont alors fermées par des fils résorbables, et les orifices cutanés par des fils ou des agrafes.

Risques et complications

Dans la majorité des cas, l'intervention qui vous est proposée se déroule sans complications. 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 préopératoire avec le médecin anesthésiste ou le chirurgien et sont possibles dans toute intervention chirurgicale.
- ◆ Les complications directement en relation avec l'opération par voie coelioscopique sont rares, mais possibles. Certaines sont directement liées à la voie d'abord coelioscopique et aux variations anatomiques individuelles pas toujours prévisibles :
 - Blessure d'un organe de voisinage (plaie de vaisseaux sanguins, d'organes adjacents, nerfs de proximité) lors de la mise en place des trocarts.
 - Troubles respiratoires ou cardiaques liés à une intolérance au gaz.
 - Embolie gazeuse par diffusion du gaz dans la circulation veineuse.
 - Hernie ou incarceration d'une anse intestinale dans un orifice de trocart.
- ◆ Il n'a pas été démontré de complications spécifiques liées à l'assistance robotique ou à un mauvais fonctionnement du robot.

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.