

CURE D'INCONTINENCE URINAIRE D'EFFORT PAR BANDELETTE TVT / TOT

Madame,

Vous allez être hospitalisée pour une intervention chirurgicale de type cure d'incontinence urinaire d'effort - mise en place d'une bandelette de type TVT ou TOT. Ce document a pour but de vous donner des informations complémentaires de celles qui vous ont été apportées par votre médecin au cours de la consultation pré-opératoire.

Qu'est-ce que la cure d'incontinence urinaire d'effort par mise en place d'une bandelette de type TVT ou TOT ?

- Il s'agit d'un acte chirurgical se pratiquant, sous anesthésie générale ou anesthésie loco-régionale, au niveau du vagin et permettant la mise en place d'une bandelette déposée sous l'urètre et sortant en sus pubien (pour le TVT) ou au niveau de la face interne de la racine des cuisses (pour le TOT).
- Le but de cette bandelette est d'assurer une plicature sous l'urètre permettant d'éviter les fuites urinaires que vous avez à l'effort.
- Le passage en Hôpital de Jour vous permet une reprise plus rapide de vos activités et une récupération plus rapide.

Déroulement de l'intervention

- Sous anesthésie générale ou loco-régionale, une incision est pratiquée à 1 cm sous le méat urétral, sur la paroi antérieure du vagin. Une dissection latérale permet la mise en place des bandelettes qui vont faire issue soit au niveau sus pubien (existence de deux petites cicatrices de 5 mm en sus pubien pour le TVT) ou au niveau de la face interne de la racine des cuisses (incision d'une petite cicatrice de part et d'autre pour le TOT).
- Lors de l'intervention, à chaque passage de bandelette, un contrôle de l'intégrité vésicale sera pratiqué.
- Vous sortirez du bloc opératoire avec une sonde urinaire qui sera enlevée quelques heures après et vous pourrez sortir de l'Unité lorsque vous aurez uriné de façon correcte, au décours de l'ablation de la sonde urinaire.

Existe-t-il des risques ?

- La mise en place de ces bandelettes urinaires crée une plicature sous l'urètre qui peut entraîner secondairement la nécessité de pousser pour uriner, au moins les premiers jours après l'intervention chirurgicale. En effet, cette bandelette n'est pas fixée et va progressivement se mettre en place et ces efforts de poussée vont donc diminuer dans les jours qui viennent.
- Au cours de l'intervention, une plaie vésicale peut se produire, auquel cas l'intervention sera suspendue et arrêtée. Les bandelettes seront enlevées et vous aurez la nécessité de rester hospitalisée pendant trois à quatre jours pour un sondage urinaire, avant de pouvoir quitter le service de Gynécologie. Ces plaies vésicales sont exceptionnelles.

- Dans les suites de cette intervention, peuvent donc survenir :
 - o Une nécessité de pousser pendant quelques jours pour uriner et bien vider sa vessie
 - o Un petit hématome ou une petite infection sur les cicatrices

Consignes post-opératoires

- Suivez-bien les consignes des anesthésistes et des chirurgiens, qui vous ont été données lors de votre sortie.
- Des douches sont possibles dès le lendemain de l'intervention, mais il est recommandé d'attendre une semaine à dix jours pour prendre un bain.
- Si de la fièvre, des saignements ou une infection de la cicatrice survenaient, n'hésitez pas à prendre contact avec le service de Chirurgie gynécologique de l'Hôpital Morvan. Un contact direct avec le secrétariat de votre chirurgien peut être nécessaire. Les coordonnées sont indiquées ci-après. Il est également recommandé de prendre contact si des brûlures en urinant ou une envie permanente d'uriner survenaient, car il s'agit d'un geste où une sonde urinaire a été installée et une infection urinaire est toujours possible dans les suites opératoires.

Avant l'intervention, n'hésitez pas à poser au chirurgien et au médecin anesthésiste toutes les questions qui vous préoccupent. Nous nous restons évidemment disponibles après l'intervention pour compléter cette information.

Nous vous souhaitons un excellent séjour dans le service de Chirurgie Gynécologique du CHRU de Brest Hôpital MORVAN.

Pour joindre :

- L'équipe infirmière
 - o Pour l'hospitalisation continue → **02.98.22.33.33 puis Demander le poste 2.21.04**
 - o Pour l'hospitalisation ambulatoire → **demander le poste 2.32.59**
- Le secrétariat du Professeur MERVIEL **02.29.02.02.96**
- Le secrétariat de chirurgie oncogynécologique **02.98.22.37.59**
 - Docteur DUPRE
 - Docteur GUILBERT
 - Docteur DERRIEN
 - Docteur LE GOURRIEREC
- Le secrétariat de Chirurgie Gynécologique **02.98.22.35.32**
 - Docteur POSTEC
 - Docteur LELIEVRE
 - Docteur DERRIEN
 - Docteur LE GOURRIEREC
 - Docteur BENOIST