

## Note d'information complémentaire pour consentement préalable à un acte de Chirurgie uro-génitale

*Cette fiche d'information, rédigée par le Syndicat National des Centres Hospitaliers Vétérinaires\*, est destinée aux propriétaires des animaux devant subir une chirurgie uro-génitale.*

*Remise lors de la consultation d'admission, elle fait partie du consentement éclairé que le vétérinaire vous doit et est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par le Docteur Vétérinaire que vous avez rencontré. Ce document vous expose les raisons de l'acte qui va être pratiqué, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques de complications fréquentes ou rares possibles, ainsi que le coût et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé. Les conditions du suivi sont également précisées. Ce document complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc d'avoir le délai de réflexion nécessaire à votre prise de décision, partagée avec le vétérinaire.*

### **Qu'est-ce qu'une chirurgie uro-génitale ? Pourquoi vous est-elle proposée ?**

Les chirurgies uro-génitales s'adressent à un organe de l'appareil urinaire (rein, uretère, vessie, urètre) ou de l'appareil génital (ovaire, utérus, vagin, vulve pour la femelle, et testicule, prostate, pénis, prépuce pour le mâle).

Les raisons (indications) pour de telles interventions sont nombreuses. On peut classer les plus fréquentes en différentes catégories :

-*Chirurgies à but prophylactique (dites de convenance car non obligatoires)* : ces interventions sont réalisées afin d'éviter la reproduction, et/ou prévenir certaines affections hormono-dépendantes. Le plus souvent réalisées sur des animaux jeunes, elles peuvent se pratiquer à n'importe quel âge. Ce sont l'ovariectomie et l'ovario-hystérectomie chez la femelle, et la castration chez le mâle.

-*Chirurgie du pyomètre* : Ovario-hystérectomie réalisée pour résoudre une infection utérine avancée.

-*Chirurgies des obstructions des voies urinaires* : Chirurgies des calculs à tous les étages du tractus urinaire.

-*Chirurgies carcinologiques* : Chirurgies rendues nécessaires par la présence d'une tumeur. Concernent aussi bien l'appareil urinaire (ex : tumeurs du rein, tumeurs de la vessie) que l'appareil génital (ex : tumeurs de l'ovaire, de l'utérus, du vagin). La chirurgie peut alors être palliative (la chirurgie va apporter du confort à l'animal et prolonger son espérance de vie sans le guérir complètement) ou curative (la tumeur, quand c'est possible, est enlevée entièrement et largement).

-*Chirurgies des perforations* : L'appareil urogénital est composé d'organes creux pour la plupart. Ils peuvent être perforés suite à une obstruction, à la présence d'une tumeur ou à des traumatismes.

### **Autres Options :**

-Les chirurgies prophylactiques sont par nature non-obligatoires. Leur alternative serait de stériliser votre animal chimiquement.

-L'ovario-hystérectomie pour traiter un pyomètre est une exception et une urgence chirurgicale. Un traitement médical existe mais il est onéreux, risqué pour l'animal et soumis à récurrence.

-Les chirurgies de perforations sont des urgences chirurgicales vitales après stabilisation médicale. La seule alternative serait une euthanasie.

-Dans les cas d'obstructions de l'urètre, il est très souvent possible de lever l'obstruction et de passer une sonde urinaire. Un traitement médical peut alors être mis en place mais les risques de récurrences de l'obstruction sont grands lors du retrait de la sonde.

-Pour les chirurgies carcinologiques, en fonction du type de tumeur, chimiothérapie ou radiothérapie peuvent être proposées en accompagnement ou en remplacement de la chirurgie.

### **Préparation à la chirurgie :**

La chirurgie est réalisée sous anesthésie générale gazeuse afin d'offrir une sécurité maximale. Une période de jeûne hydrique (laisser à boire) de 8 à 12 heures est nécessaire pour réaliser l'anesthésie afin de minimiser le risque, toujours présent, de régurgitation et de fausse déglutition (passage de nourriture dans la trachée).

Votre animal est anesthésié par voie veineuse à l'aide d'un cathéter placé sur une patte. Ce cathéter étant mis en place stérilement, une tonte large et une désinfection de la zone opératoire sont effectuées. Une fois l'anesthésie induite, votre animal est intubé : une sonde est placée dans la trachée afin de lui permettre de poursuivre en anesthésie gazeuse. Toute anesthésie générale et a fortiori toute intervention chirurgicale comportes des risques pouvant entraîner des séquelles graves, voire irréversibles et dans les cas extrêmes, provoquer la mort de votre animal. Toutes chirurgies confondues, le risque anesthésique varie de 0,12% de mortalité pour un animal en bonne santé à 17% pour un animal fortement débilité.

### **Les complications générales :**

Elles sont communes à toutes chirurgies et concernent les complications de la plaie cutanée chirurgicale avec risque de déhiscence, hématome, sérome (collection de liquide inflammatoire sous la peau), infection sous-cutanée. Ces complications sont généralement bénignes et n'ont pas d'incidence sur la survie de l'animal. Propre aux chirurgies abdominales, une déhiscence des sutures de la paroi abdominale peut entraîner une éviscération qui doit être prise en charge rapidement. Votre surveillance attentive et le maintien au repos de votre animal, dans la période post-opératoire, sont essentiels.

Enfin, dans toutes les chirurgies visant au retrait d'une tumeur, en fonction de sa nature, un risque de récurrence ou de dissémination dans l'organisme est un risque certain.

### **Les complications liées à une chirurgie de l'appareil urinaire :**

**Reins :** 75% des deux reins doivent être endommagés pour qu'une insuffisance rénale soit évidente sur les prises de sang préopératoire. Dans certains cas, malgré des résultats préopératoires normaux, une insuffisance rénale peut donc devenir évidente après une chirurgie rénale. Cette insuffisance peut être transitoire si elle est induite par la chirurgie, ou définitive si elle était présente avant (mais non visible) avant l'intervention.

**Uretères :** ce sont les tubes qui relient les reins à la vessie. Une intervention sur ces organes très petits peut se compliquer par le développement d'une sténose plusieurs jours voir semaines après l'intervention. Une fuite dans les sutures est assez commune : dans une certaine mesure elle se comblera seule ; dans les cas les plus sévères, elle justifiera une nouvelle intervention pour refermer la fuite.

**Vessie :** Après incision de la vessie, des saignements peuvent être visibles dans les urines pendant plusieurs jours après la chirurgie. Si la taille de la vessie a dû être réduite par la chirurgie, les mictions seront plus fréquentes pendant plusieurs semaines à mois avant de se normaliser. Dans le cas des chirurgies les plus importantes, un mauvais fonctionnement de la vessie après la chirurgie peut se manifester par une incontinence, temporaire ou permanente. Dans les chirurgies consistant à retirer des calculs, ceux-ci peuvent récidiver quelques semaines à mois après l'intervention : c'est pour cette raison que les calculs doivent être analysés et une nourriture spéciale mise en place pour limiter ce risque. Des fuites au niveau des sutures peuvent se produire et justifieront une nouvelle intervention.

**Urètre :** C'est le tube reliant la vessie à l'extérieur. Les complications liées à des chirurgies de cet organe sont les mêmes que celles des uretères et de la vessie combinées.

### **Les complications liées à une chirurgie de l'appareil génital :**

90% des interventions liées à cet appareil le sont pour stériliser l'animal. Ces chirurgies, principalement réalisées sur animaux jeunes, sont liées à un risque minime (Cf risque anesthésique ci-dessus).

Lors de castration, un hématome peut apparaître dans le scrotum. Cela ne nécessite généralement pas de ré-intervention. Dans de rarissimes cas, un saignement des vaisseaux testiculaires peut saigner dans l'abdomen et nécessitera alors une nouvelle chirurgie rapidement. Lors d'ovariectomie chez la femelle, le risque des complications est de l'ordre de 2%. Ces complications sont pour la plupart mineures et ne nécessitent pas de ré-intervention : saignements contrôlés, abdominal ou vaginal, pendant la chirurgie. La ligature accidentelle de l'uretère, le retrait incomplet de l'ovaire, l'infection de l'utérus à l'endroit des sections nécessitent toujours une ré-intervention. Les infections de la prostate chez le mâle et de l'utérus chez la femelle sont des urgences chirurgicales. Après une stabilisation médicale pour diminuer le risque anesthésique, une chirurgie doit être envisagée rapidement. Une complication peut être une péritonite (infection de l'abdomen) en cas de rupture d'un de ces organes. Les animaux présentant ces affections sont souvent très débilisés et le risque anesthésique est majoré.

### **Le coût de l'hospitalisation :**

Au moment de l'admission, le vétérinaire vous donnera un budget **prévisionnel** qui correspond aux examens, soins, actes chirurgicaux, hospitalisation qu'il est en mesure de prévoir. En fonction de l'évolution, de complications, de la façon dont réagit votre animal, il pourra être soumis à des variations. Un éventuel budget complémentaire vous sera expliqué.

### **Durée d'hospitalisation :**

Excepté pour les chirurgies prophylactiques, pour lesquelles une sortie peut généralement être envisagée le jour même de l'intervention, les autres interventions nécessiteront plusieurs jours d'hospitalisation. Cette durée varie grandement en fonction de la santé de l'animal et de l'affection. De 24h pour une chirurgie sans complication jusqu'à une semaine en cas de chirurgie lourde ou en cas de complications.

### **Retour à domicile :**

Votre animal présentera une cicatrice sur l'abdomen (les sutures pouvant être visibles ou non). Les soins postopératoires ainsi que les médicaments à administrer vous seront expliqués lors de la sortie de l'animal et dépendent de la nature de l'intervention. La nature du suivi et le contrôle de la plaie vous seront détaillés lors de la sortie et se feront, en fonction de la condition, avec votre vétérinaire traitant ou au centre hospitalier vétérinaire. Le port d'une collerette cervicale peut être obligatoire pour éviter tout risque de léchage et d'infection dans les jours suivant l'opération. Dans certains cas, votre animal sortira avec une sonde urinaire permettant d'évacuer les urines temporairement. La gestion d'une telle sonde vous sera détaillée lors de la sortie de l'animal. Les frais de prise en charge des suivis ne sont pas inclus dans les frais chirurgicaux.

### **Autres sources d'information :**

Vous pouvez trouver des informations complémentaires concernant les maladies, les techniques chirurgicales, les signes cliniques présentés par votre animal sur les sites des Centres Hospitaliers Vétérinaires et du SNCHV.

Signature :

(Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)