

Technique d'excision électro chirurgicale à l'anse (LEEP)

Guide d'information à l'intention des patientes



Les renseignements suivants ont été préparés pour vous aider à comprendre la procédure d'excision électrochirurgicale à l'anse diathermique, communément appelée méthode LEEP (du terme anglais « Loop Electrical Excision Process »). Si vous avez d'autres questions, n'hésitez pas à en discuter avec votre médecin ou votre infirmière.

Qu'est-ce que la technique LEEP?

- La procédure LEEP sert à traiter le col de l'utérus chez les femmes ayant obtenu des résultats de test PAP ou de biopsie du col anormaux.
- À l'aide d'une électrode métallique électrochirurgicale, le médecin peut procéder au prélèvement du tissu utérin anormal et à la cautérisation (l'utilisation de la chaleur pour détruire les cellules anormales).
- C'est une technique peu douloureuse et peu invasive : il y a peu de risques d'endommager les tissus environnants, puisque la procédure est précise et que l'anse utilisée pour transmettre la chaleur est extrêmement fine. Cette procédure ne requiert donc aucune hospitalisation.

La procédure

Le jour de votre rendez-vous, veuillez vous présenter 20 minutes avant l'heure prévue au bureau d'enregistrement 1D106. Apportez votre carte santé avec vous. Veuillez noter que la procédure LEEP peut s'effectuer à n'importe quel moment de votre cycle menstruel; par contre, si vous souffrez de saignements abondants le jour de votre examen, contactez la clinique pour savoir s'il serait préférable de prendre un autre rendez-vous. Si vous ressentez un malaise ou des crampes abdominales pendant la procédure, dites-le à l'infirmière ou au médecin.

- Nous vous demanderons d'enlever vos pantalons et vos sous-vêtements, avant de vous couvrir avec un drap.
- Vous serez installée en position gynécologique, c'est-à-dire les pieds dans les étriers.
- Le médecin insérera un spéculum de la même façon qu'il le ferait pour un test Pap.
- Une anesthésie locale sera injectée au col de l'utérus.

Au moment de l'injection, vous pourriez ressentir une augmentation de votre fréquence cardiaque,

des bourdonnements aux oreilles et des tremblements musculaires aux jambes. Ces symptômes sont normaux et ne dureront que quelques minutes. Ce sont des effets secondaires des médicaments; demeurez calme et prenez de bonnes respirations.

- Une solution sera appliquée sur le col de l'utérus afin de montrer les cellules anormales qui doivent être enlevées.
- Le médecin procédera à l'excision du tissu anormal à l'aide d'une anse diathermique qui est reliée à un générateur électrochirurgical et à un évacuateur à fumée. La procédure comme telle dure de 15 à 20 secondes : il est important de ne pas bouger lorsque le générateur est en marche.
Ce dernier est très bruyant, comme un aspirateur.
- Après l'enlèvement du tissu, le médecin arrêtera tout saignement visible.
- Une pâte brune sera appliquée sur le col utérin et le spéculum sera enlevé.
Cette pâte peut provoquer des pertes vaginales brunâtres pendant quelques jours.

Après le traitement

Vous pourriez ressentir de légères douleurs abdominales, avoir des pertes vaginales de couleur brunâtre et de légers saignements semblables aux menstruations.

Veillez contacter votre médecin de famille si vous ressentez les symptômes suivants :

- Vous souffrez de douleurs pelviennes ou de crampes ininterrompues, même après avoir pris des analgésiques
- Votre température dépasse 38°C ou 99,4 °F
- Vos écoulements vaginaux présentent des odeurs nauséabondes.

Présentez-vous à la salle d'urgence si vous souffrez de pertes vaginales rougeâtres avec caillots ou vous devez changer votre serviette sanitaire à chaque heure.

Directives

- Vous abstenir d'avoir des relations sexuelles pendant les 4 semaines suivant la procédure.

- Ne pas utiliser de tampons vaginaux durant les 4 semaines suivant la procédure
- Prendre des comprimés d'Advil ou de Tylenol réguliers au besoin pour soulager la douleur.
- Ne pas utiliser de douches vaginales.
- Ne rien insérer dans le vagin, à moins d'avis contraire du médecin.
- Ne pas soulever d'objets plus lourds que 15 lbs ou 7kg pendant environ 2 semaines.
- S'abstenir de pratiquer des exercices intenses pendant environ 2 semaines.

Risques

Les risques et les complications sont improbables, mais pourraient inclure :

- Des saignements abondants
- Des crampes abdominales sévères
- De la fièvre
- Des pertes vaginales nauséabondes
- L'enlèvement incomplet du tissu anormal
- Une diminution du col utérin (sténose cervicale)
- Une infection
- Des coupures ou des brûlures accidentelles du tissu normal, engendrées par des mouvements de la patiente pendant la procédure
- Un accouchement prématuré

Parlez à votre médecin ou à votre infirmière si vous avez des questions. **Soyez accompagnée d'une autre personne lors de votre procédure.**



713, chemin Montréal
 Ottawa (Ontario) K1K 0T2
 Téléphone : 613-746-4621
 hopitalmontfort.com