



Cette fiche a été rédigée par l'Association Française d'Urologie*.
Elle vous est 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.

Votre urologue vous a expliqué la pathologie 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 exposés ici les raisons de l'acte que va effectuer votre urologue, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles.

LITHOTRITIE EXTRA CORPORELLE

L'intervention qui vous est proposée est destinée à réaliser la destruction de votre calcul rénal ou urétéral pour le réduire en fragments qui seront éliminés par les voies urinaires naturelles.

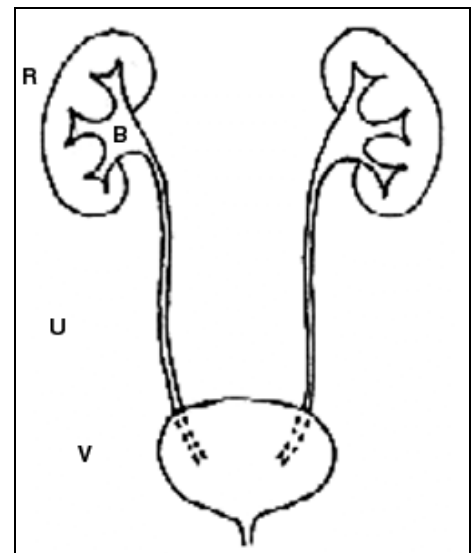
PRINCIPE DE LA LITHOTRITIE EXTRA CORPORELLE (L.E.C.)

Les reins produisent l'urine qui est conduite vers la vessie par les uretères

La lithotritie extra corporelle consiste à envoyer des ondes de choc depuis l'extérieur du corps sur un calcul pour le fragmenter s'il n'est pas trop dur. Ces ondes de choc sont produites par un générateur et sont dirigées sur le calcul par un système de visée à repérage radiographique et/ou échographique.

Les fragments du calcul seront éventuellement recueillis dans vos urines afin d'être analysés.

Légende : R : rein, B : bassin, U : uretère, V : vessie ;



POURQUOI CETTE INTERVENTION ?

Le ou les calculs situés dans votre rein ou votre uretère justifient d'être traités car ils sont à l'origine de troubles tels que douleurs, saignement et infection.

L'absence de traitement vous expose à la persistance ou à la récurrence de ces troubles.

Certains calculs peuvent détériorer le rein et au maximum entraîner sa destruction.

EXISTE -T-IL D'AUTRES POSSIBILITES ?

Il peut y avoir d'autres moyens endoscopiques ou chirurgicaux pour traiter votre calcul. L'indication de chaque technique dépend de la taille, de la situation et de la dureté du calcul. Votre urologue vous a expliqué les avantages et les inconvénients de chaque méthode et la raison pour laquelle il vous propose une lithotritie extra-corporelle.

PREPARATION A L'INTERVENTION

Une consultation d'anesthésie peut être nécessaire quelques jours avant le traitement. Il est important pour cette technique de savoir si vous prenez un traitement pour fluidifier le sang (aspirine ou anti-coagulant).

Les urines doivent être stériles pour la lithotritie : une analyse d'urines est donc réalisée avant la lithotritie pour pouvoir traiter une éventuelle infection.

Dans certains cas, il peut être utile de mettre en place une sonde interne, dans l'uretère, avant la lithotritie extra-corporelle.

MODALITES DE LA LITHOTRITIE

Selon les cas, l'intervention se déroule sous anesthésie ou seulement avec un traitement pour prévenir la douleur.

Le geste en lui-même dure habituellement moins d'une heure, temps pendant lequel vous êtes allongé.

La durée de l'hospitalisation varie de quelques heures à deux ou trois jours en fonction du type de calcul, de votre état général et des douleurs post-opératoires.

SUITES HABITUELLES

Les fragments de calcul s'éliminent par les voies naturelles dans un délai compris entre quelques jours et quelques semaines. Habituellement les urines sont colorées de sang de quelques heures à quelques jours. Des douleurs et des troubles pour uriner peuvent survenir, qui correspondent à la migration des fragments.

Il peut être utile de filtrer vos urines et de conserver les fragments pour qu'ils soient analysés. Un régime alimentaire et un traitement médicamenteux pourront dans certains cas vous être prescrits afin de diminuer le risque de récurrence des calculs.

Si la fragmentation du calcul n'a pas été suffisante à cause de sa taille initiale ou de sa dureté (fragments résiduels), il est possible qu'une ou plusieurs séances supplémentaires vous soient proposées.

En cas d'échec de la lithotritie votre urologue peut être amené à vous proposer une autre méthode de traitement de votre calcul.

RISQUES ET COMPLICATIONS

Toute intervention comporte un risque de complications, qui peuvent parfois être graves, tenant non seulement à la maladie dont vous êtes affecté, mais également à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles.

Des complications directement en relation avec la lithotritie peuvent survenir.

S'il survient une fièvre qui peut témoigner d'une infection, vous devrez contacter votre médecin et/ou votre urologue pour éventuellement envisager des examens. Il peut être nécessaire de mettre en place un drainage des cavités du rein soit par les voies naturelles (sonde dans l'uretère sortant par voie externe ou sonde interne dite « double J »), soit à travers la peau sous échographie (néphrostomie). Ces sondes seront temporaires et enlevées plus tard quand les fragments obstructifs auront été évacués.

Exceptionnellement peut survenir un hématome important, dans le rein ou autour du rein, qui peut nécessiter un geste de ponction ou une opération par voie ouverte, et parfois une transfusion.

Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.

*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.