



Chef de service

Pr Brigitte Lemaire

Équipe médicale

Dr Pascal Jourdan
Praticien hospitalier

Dr Julie Girard
Praticien attaché

Dr André Lopez
Chef de clinique assistant

Secrétariat

Tél. : 05 36 49 22 07
Fax : 05 36 49 41 65
secretariat.g@chi-hv-poitiers.fr

Consultations

Du lundi au vendredi
de 8h30 à 17h00

N° séjour : 221247383 IPP : 4735493669

Réf. : CRO / G

Poitiers, le 05/05/2025

Madame LE BIHAN Sandrine

Née le 30/08/1940 à Garde (83)

INS (NIR) : 2 40 08 83 062 485 78

20 impasse Carnot

86180 BUXEROLLES

Tél. : 06 39 98 07 51

COMPTE RENDU OPÉRATOIRE

Date de l'intervention	01/05/2025
Opérateur	Dr Pascal Jourdan
Aide opératoire	Christiane Gauthier (interne)
Anesthésiste	Dr Laurent Bonnet
Salle	Bloc central - salle 4

Date de l'intervention : 29/09/2022

Chirurgien : Dr Pascal Jourdan.

Indication : Patiente âgée de 58 ans présentant un cancer de l'endomètre.

Adénocarcinome endométrioïde de grade I de stade 1A à l'IRM.

Validation en RCP d'une chirurgie avec ganglion sentinelle.

Scanner TAP sans particularité en pré opératoire.

Intervention : Hystérectomie totale et annexectomie bilatérale et ganglions sentinelles pelviens bilatéraux par laparotomie

Technique :

Installation en décubitus dorsal, bras en croix.

Badigeonnage et champage selon le protocole en vigueur.

Mise en place d'une sonde urinaire à demeure.

Incision de Pfannenstiel au bistouri froid à la peau puis au bistouri électrique jusqu'à l'aponévrose.

Ouverture du péritoine pariétal au ciseau.

Ouverture de la cavité péritonéale.

Inspection de la cavité abdomino pelvienne objectivant :

- Pas d'anomalie à l'étage sus mésocolique
- Nombreuses adhérences faciles à lever sur tout le pelvis
- Diverticulose sigmoïdienne, épisode ancien de diverticulite ?
- Une fois les adhérences levées, utérus rétroversé globuleux, présentant un fibrome corporel postérieur d'environ 3 cm et un fibrome isthmique antérieur latéralisé à gauche de 2 cm
- Annexes sans particularité
- Cul de sac de Douglas libre

Réalisation d'une cytologie péritonéale première

Injection de 2ml de vert indocyanine sur les rayons de 3h et 9h au niveau cervical en superficiel et profond

Exérèse d'un ganglion sentinelle vert en iliaque primitif gauche et iliaque primitif droit, envoyés en analyse anatomopathologique de manière séparée par des endobags

Extériorisation de l'utérus.
Ligature et section au Vicryl 0 des trompes pour salpingectomie bilatérale.
Ligature et section au Vicryl 0 des ligaments ronds.
Section des pédicules utéro-ovarien à gauche puis à droite après mise en place de pince de Jean-Louis Faure puis section et ligature au Vicryl 0.
Décollement vésico-utérin au ciseau puis abaissement de la vessie à l'aide d'une compresse.
Section des pédicules utérins à gauche puis à droite après mise en place de pince de Jean-Louis Faure puis ligature au Vicryl 0.
Section des pédicules cervico-vaginaux le long du col à gauche puis à droite après mise en place de pince de Jean-Louis Faure puis section et ligature au Vicryl 0.
Hystérectomie totale intra-faciale par désinsertion cervico-vaginale après section des ligaments utérosacrés.
Hémostase des angles vaginaux par points en X de Vicryl 0 puis fermeture de la tranche vaginale par points en X de Vicryl 0.
Complément d'hémostase avec 2 points en X sur la tranche du vagin pour rapprocher le péritoine postérieur et antérieur au Vicryl 0.
Mise en place d'un Cellistyp sur la tranche du vagin.
Contrôle de l'hémostase.
Toilette péritonéale.
Compte des champs et compresses exacts.
Fermeture aponévrotique par surjet de Vicryl 0. Sous-cutanée par points séparés au Vicryl 2/0.
Surjet intradermique au fil à peau résorbable 3/0.
Urines claires en fin d'intervention.
Antibiothérapie péri-opératoire
Pansements secs
Toucher vaginal sans particularité
Pertes estimés à 300ml.
HEURE D'INCISION : 12h00
HEURE DE FERMETURE : 13h58

Dr Pascal Jourdan



Praticien hospitalier - Gynécologie
RPPS : 10811448611

Compte rendu validé électroniquement le 01/05/2025

Copie à : Dr Stéphanie Da Silva (médecin traitant) ; Dossier patient