

De quoi s'agit-il ?

Il s'agit, vous le savez déjà, de la "réparation", de la restauration d'une anatomie solide de la région inguinale. Après une dissection étendue, bien au-delà des berges de l'incision cutanée que vous voyez, après résection du sac péritonéal, les muscles ont été rapprochés les uns des autres, "recousus", en trois plans superposés, par un fil synthétique qui persistera des années, sinon indéfiniment. Nous avons, comme de nombreux chirurgiens dans le monde, choisi cette technique, minutieuse, exigeante, pour la qualité de ses résultats à court et à long terme. Vous trouverez sur cette feuille quelques informations et conseils pour les suites opératoires, fournis à titre indicatif et général, non pas normatif, bien entendu.

En pratique

Vous quitterez l'hôpital entre la 4^e heure et le 4^e jour post-opératoire et vous serez revu en consultation par votre chirurgien 2 à 4 semaines plus tard. Les agrafes cutanées devront être retirées par une infirmière au 4^e ou 5^e jour. S'il s'agit de fils résorbables, aucun soin infirmier ne sera nécessaire.

Vous pouvez prendre une douche, plaie à l'air, exposée à l'eau, à partir du 3^e jour, ou plus précocement si la plaie est protégée par un pansement occlusif (film plastique étanche).

Attendez une quinzaine pour prendre un bain.

Et après ?

Vous allez avoir mal (un peu ou moyennement) dans la région opérée, surtout aux changements de position (s'asseoir, s'allonger, se lever) pendant une huitaine. Des médicaments contre la douleur vous seront prescrits pour cette période.

Localement, il est fréquent de constater la présence d'une ecchymose (un bleu), qui peut descendre, chez l'homme, dans la racine de la verge, ou de la bourse. De la même façon, et d'autant plus que la hernie était volumineuse et descendait dans la bourse, vous pourrez observer un oedème (gonflement des tissus par de l'eau) local, indolore. Tout cela ne constitue pas une complication et régressera en 8 à 15 Jours.

De façon constante apparaît vers le 7^e - 10^e jour, une sorte de bourrelet dur, indolore, de l'épaisseur d'un pouce, allongé sous la cicatrice cutanée. Il correspond à la cicatrisation des différents tissus suturés, disparaît totalement, mais en 2,5 à 3 mois. Sa disparition signe l'achèvement de la cicatrisation et vous autorise à reprendre toute activité physique, même de force: la paroi est solide, le risque de récurrence presque nul.

Jusqu'à-là, reprenez vos activités physiques progressivement, au fur et à mesure que la douleur locale s'estompe. Habituellement on peut avoir une activité normale vers le 15^e - 20^e jour. Les activités physiques de fond, comme la natation, le jogging, le vélo peuvent être reprises dès le 15 à 20^e jour, sans forcer, en s'échauffant progressivement. Attendez 2 à 3 mois pour des efforts brusques ou très intenses.

Il est très fréquent d'observer dans les suites opératoires une diminution de la sensibilité (hypoesthésie en langage médical) de la bourse, parfois étendue à la racine interne de la cuisse sur un territoire de 5 x 5 cm environ. Cela correspond à la section d'une petite branche nerveuse, inhérente à la dissection que comporte cette technique. Cette hypoesthésie, non gênante, régresse en quelques mois, parfois 2 à 3 ans. Il est très rare qu'il s'agisse d'une véritable insensibilité (anesthésie), la sensibilité de cette région étant assurée par plusieurs filets nerveux dont seule une partie est normalement sectionnée pendant l'intervention.