

La conisation

Qu'est-ce qu'une conisation ?

La conisation consiste à enlever chirurgicalement une portion du col utérin. La pièce prélevée est en forme de cône, sa hauteur est en moyenne de 15 mm.

Elle est réalisée le plus souvent devant l'existence d'anomalies du col. En l'absence de traitement, ces lésions peuvent évoluer après plusieurs années vers un cancer du col de l'utérus, ce qui justifie l'ablation d'une portion de celui-ci.

L'intervention a deux buts principaux :

- 1- Elle permet de confirmer la nature exacte de la lésion et son étendue
- 2- Elle est également thérapeutique, c'est-à-dire qu'elle normalise le col et rend exceptionnelle l'évolution vers un cancer du col.

Comment se passe l'opération ?

L'intervention peut être réalisée sous anesthésie générale ou locale selon votre cas et votre préférence. La conisation s'effectue par les voies naturelles.

Y a-t-il des risques ou inconvénients ?

La conisation est une intervention fréquente, rapide, qui comporte peu de risques. Le principal risque est hémorragique, dès les premières heures et pendant les 15 jours suivant l'intervention. La survenue d'un saignement abondant continu doit faire consulter votre médecin. Cela peut nécessiter la mise en place d'un tamponnement par une mèche (compresse) vaginale. Dans de rares cas, l'hémorragie peut nécessiter une réintervention.

La conisation ne provoque aucune douleur postopératoire, éventuellement une gêne transitoire évoquant des règles douloureuses.

Cette opération préserve la possibilité de grossesse ultérieure. Les conséquences sur la fécondité sont rares. Il existe une légère augmentation du risque d'accouchement prématuré pour les grossesses ultérieures, et il conviendra de signaler cet antécédent de conisation en cas de prochaine grossesse. Tardivement, un rétrécissement (sténose) du col peut survenir et empêcher l'écoulement normal des règles et la surveillance ultérieure du col. Cette sténose peut nécessiter une simple dilatation et plus rarement une nouvelle intervention. Rarement, elle peut entraîner des difficultés d'ouverture du col au moment d'un accouchement.

Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant l'opération. Il est impératif d'informer le médecin de vos antécédents (personnels et familiaux) et de l'ensemble des traitements et médicaments que vous prenez ainsi que de vos allergies éventuelles.

En pratique

Vous serez hospitalisée le matin même et la sortie a généralement lieu après quelques heures.

Il est recommandé d'attendre environ 6 semaines après l'opération pour reprendre une activité sexuelle, les longs déplacements et les activités sportives soutenues.

Évitez les bains pendant 1 mois, les douches sont sans problème.

Si des saignements d'abondance supérieure à des règles apparaissent après votre retour à domicile, vous devez consulter votre médecin.

Il est indispensable de vous revoir en consultation postopératoire un mois après l'intervention.

Attention ! Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie. Arrêter de fumer 6-8 semaines avant l'intervention élimine ce risque supplémentaire.