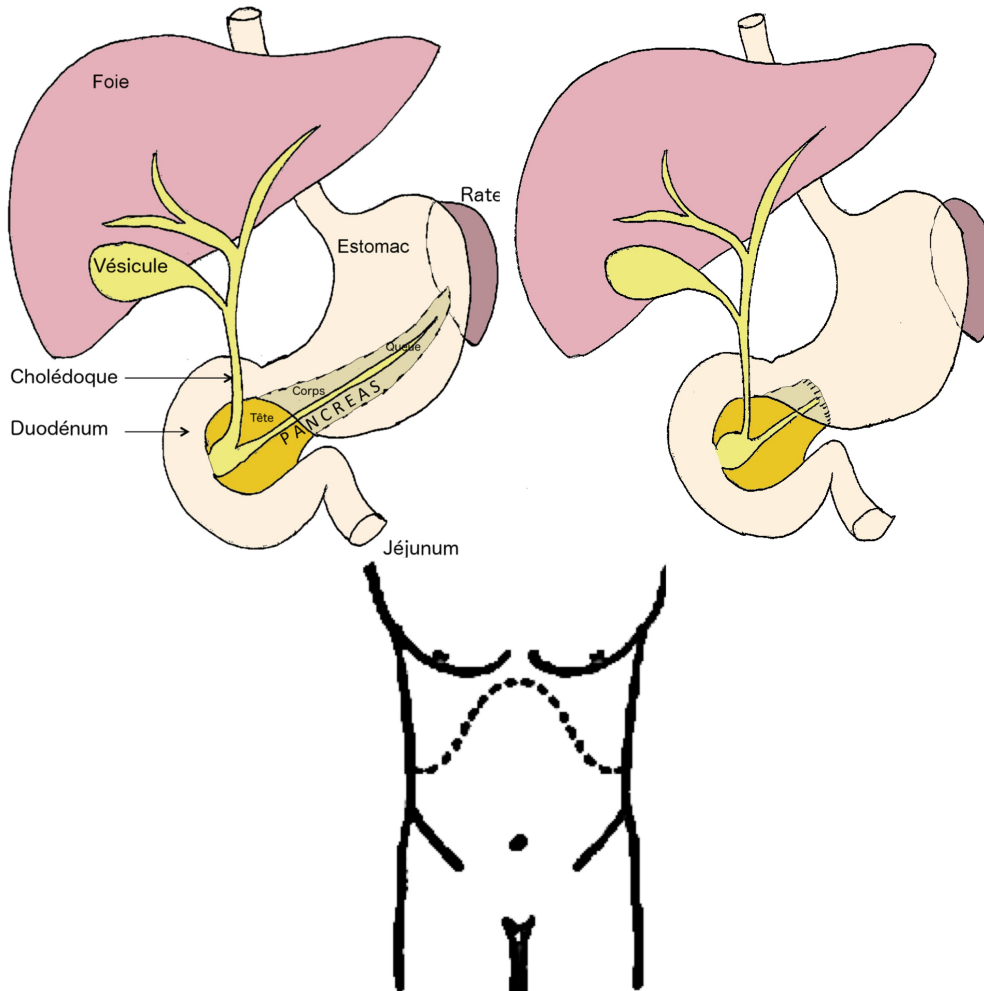




PANCRÉATECTOMIE GAUCHE



Risques :

- Fistule pancréatique
- Hémorragie
- Abscess abdominal
- Gastroparésie
- Diabète
- Diarrhée

Date :

Signature :

Je m'engage à lire les informations complémentaires au verso du document.

INFORMATION SUR LA PANCRÉATECTOMIE GAUCHE

LA MALADIE

Définition et symptômes : La **pancréatectomie gauche** (PG) ou pancréatectomie distale est l'ablation de la queue du pancréas. Elle peut être associée à l'ablation de la rate en cas de cancer, du fait de la proximité des deux organes et du risque de dissémination de la tumeur dans les ganglions de la rate, il s'agit alors d'une Spléno Pancréatectomie Gauche (SPG).

La principale indication de cette intervention est le cancer de la tête du pancréas. Plus rarement des tumeurs précancéreuses peuvent nécessiter cette intervention. Dans tous les cas, seul le traitement chirurgical permet d'envisager une guérison.

VOTRE INTERVENTION

L'intervention se déroule sous anesthésie générale, et peut être réalisée dans certains cas sous coelioscopie. Le médecin anesthésiste peut être amené à réaliser une anesthésie péridurale en complément pour traiter le plus efficacement la douleur liée à l'intervention.

Immédiatement après l'intervention, vous serez transféré soit en salle de réveil pour une surveillance de quelques heures. Par la suite vous réintégrez le service de chirurgie pour la fin du séjour.

Le traitement de la douleur : la douleur liée à l'opération peut être soulagée par des médicaments anti-douleur administrés par perfusion ou par la bouche, et/ou une péridurale.

L'alimentation et l'hydratation sont rapidement reprises par la bouche. Une perfusion est laissée en place quelques jours pour garantir des apports suffisants. L'alimentation orale normale sera reprise en quelques jours.

Des drains peuvent être mis en place en fin d'intervention de façon à limiter ou dépister plus précocement certaines complications.

Le retour à domicile sera décidé en accord avec votre chirurgien. Une consultation postopératoire est habituellement prévue à un mois de l'opération. En cas de problème entre votre sortie d'hospitalisation et cette consultation, vous pouvez contacter votre chirurgien à tout moment via le secrétariat ou les urgences de la clinique en cas d'urgence.

LES COMPLICATIONS NOTABLES SONT :

- La **fistule pancréatique** est la fuite de suc pancréatique à coté du pancréas. Cette fuite est bénigne dans la majorité des cas, mais peut se compliquer d'une infection (**abcès**) ou d'un **saignement**. Ces complications nécessitent habituellement un traitement spécifique réalisé par un radiologue un endoscopiste ou par le chirurgien au bloc opératoire.

- La **gastroparésie** est une paralysie de l'estomac après une pancréatectomie. Elle est rare après pancréatectomie gauche et généralement transitoire. Elle peut nécessiter la pose d'une sonde de vidange de l'estomac et l'administration de médicaments stimulant la contraction de l'estomac.

- Le **diabète** est la conséquence d'une insuffisance de sécrétion d'insuline. Il survient dans un tiers des cas après une pancréatectomie gauche. Il nécessite des soins classiques du diabète avec une surveillance régulière du taux de sucre et l'injection d'insuline.

- La **diarrhée** est la conséquence d'une insuffisance de sécrétion de suc pancréatique. Il s'agit d'une séquelle rare après pancréatectomie gauche. Son traitement repose sur des médicaments pris par la bouche : gélules de suc pancréatique (Créon, Eurobiol) à chaque repas et ralentisseurs du transit intestinal.

Pour plus d'information, je consulte le site www.chirurgien-digestif.com