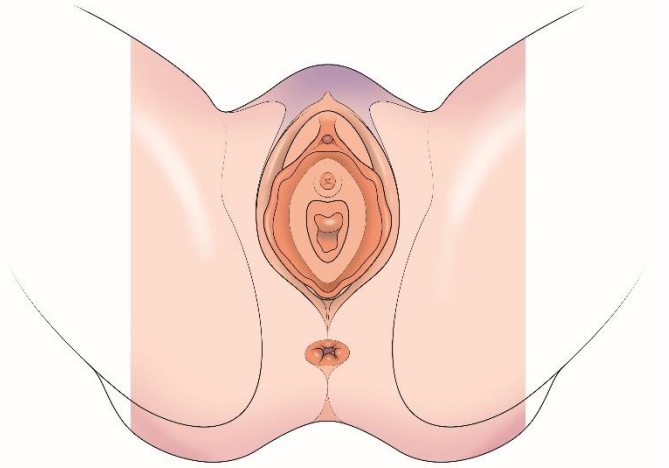
VULVOPLASTIE
FICHE D'INFORMATION PRE-OPÉRATOIRE

Cette fiche, rédigée par le Collège Royal des Gynécologues et Obstétriciens de Langue Française de Belgique (CRGOLFB), a pour but de vous expliquer les principes de l'intervention que va pratiquer votre gynécologue chirurgien.

Son déroulement, les conséquences habituelles, les risques potentiels et les conditions du suivi après intervention sont aussi précisés. Cette fiche, complémentaire de l'information orale que vous avez reçue lors de votre consultation, vous permet d'avoir le délai de réflexion nécessaire et une prise de décision partagée avec votre gynécologue.



Qu'est-ce qu'une périnéoplastie et/ou une vulvoplastie ?

Il s'agit d'une intervention chirurgicale qui permet de reconstruire le périnée et /ou la vulve.

Quelles sont les principales indications d'une périnéoplastie et/ou une vulvoplastie ?

- Une déficience du noyau fibreux central du périnée
- Une béance vulvo-vaginale
- Des troubles fonctionnels sexuels
- La présence de gaz vaginaux
- Une cicatrice disgracieuse
- Une hypertrophie des petites lèvres à l'origine de troubles fonctionnels
- Des raisons esthétiques

Comment se passe l'opération ?

Le déroulement de l'intervention dépend de l'indication mais ce sont en général des interventions courantes et bien maîtrisées. Son déroulement est simple dans la majorité des cas. L'opération est généralement réalisée sous anesthésie générale ou régionale. Une consultation préopératoire avec l'anesthésiste est impérative.

Avant l'intervention

Il est important d'être à jeun au moins 6 heures avant votre intervention (ne pas boire, ne pas manger, ne pas fumer), sinon l'intervention risque d'être annulée.

Pendant l'intervention

- L'intervention peut être réalisée de différentes façons selon l'indication et selon la technique utilisée. Des incisions cutanées seront faites au bistouri au niveau du périnée et/ou la vulve et fermées par des points de sutures, généralement résorbables.
- Un sondage urinaire est systématiquement réalisé en début d'intervention.

Dernière mise à jour : Février 2025
Editeur responsable: CRGOLFB / Illustrations: Pr. Pierre Bonnet (ULg)

Après l'intervention

Vous passerez en salle de réveil pendant environ 2 heures avant de retourner dans votre chambre.
Une sonde urinaire et une perfusion intraveineuse sont généralement laissées en place pour une durée variable.
Vous aurez éventuellement un pansement compressif au niveau du périnée pour 24 heures.
Un traitement anticoagulant et des bas de contention sont parfois instaurés dans les suites opératoires.

Un saignement vaginal modéré est banal dans les premiers jours postopératoires.
Les premiers jours peuvent être douloureux et nécessiter un traitement antalgique.
Vous pouvez présenter un œdème des lèvres et/ou du périnée.
La reprise d'une alimentation normale se fait dans les jours suivant l'opération.

La sortie a généralement lieu entre le jour même et le 3ème jour postopératoire, en fonction de l'intervention réalisée.
Les douches sont possibles dès le 1er jour.

Après la sortie

Une bonne hygiène locale vulvaire est indispensable jusqu'à votre rendez-vous de suivi.

Pendant 4 à 6 semaines, il est important de ne pas porter de charges lourdes de plus de 5 kilos, ni de pratiquer du sport ou d'avoir des rapports sexuels.
Il est recommandé de ne pas s'assoir trop longtemps sur le périnée pendant les 2 premières semaines. Il est parfois utile d'avoir un coussin et des cold packs pour adoucir la douleur et pour diminuer l'œdème.

Si vous avez tendance à la constipation, il est important de reprendre rapidement votre traitement habituel afin d'avoir un transit normal.

A votre retour à la maison, vous pourrez ressentir quelques brûlures en urinant. Des pertes de sang modérées sont aussi possibles. En cas de douleurs inhabituelles, des saignements importants ou malodorants comme également en cas de fièvre, vous devez contacter votre médecin.

Quels sont les inconvénients ou les risques de l'opération ?

Certains risques propres à l'intervention existent : il peut s'agir de plaie accidentelle des vaisseaux sanguins. En cas d'hémorragie, une transfusion de sang ou de dérivés sanguins peut être nécessaire.

Un hématome ou une infection (abcès) peut survenir, nécessitant des soins locaux, voire une reprise chirurgicale ou un drainage.

Une infection urinaire peut apparaître dans les suites de l'intervention. Elle se traite par la prise d'antibiotiques.

Une phlébite des membres inférieurs ou une embolie pulmonaire peut survenir. Leur prévention repose sur le port de bas de contention, des injections d'anticoagulant et le lever précoce.

Il existe des risques d'amélioration partielle voire échec de ce type d'intervention.

Un lâchage de plaie est possible dans 20% des cas d'une vulvoplastie. Une reprise chirurgicale est parfois nécessaire.
Rarement, la cicatrice se rétracte et est douloureuse.

Comme toute chirurgie, cette intervention peut comporter très exceptionnellement un risque vital ou de séquelles graves.

Remarques du médecin

.....

.....

.....

.....

Dernière mise à jour : Février 2025
Editeur responsable: CRGOLFB / Illustrations: Pr. Pierre Bonnet (ULg)