

Niveau 2 Module 9 – Fistule urétérale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO.
Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse
suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

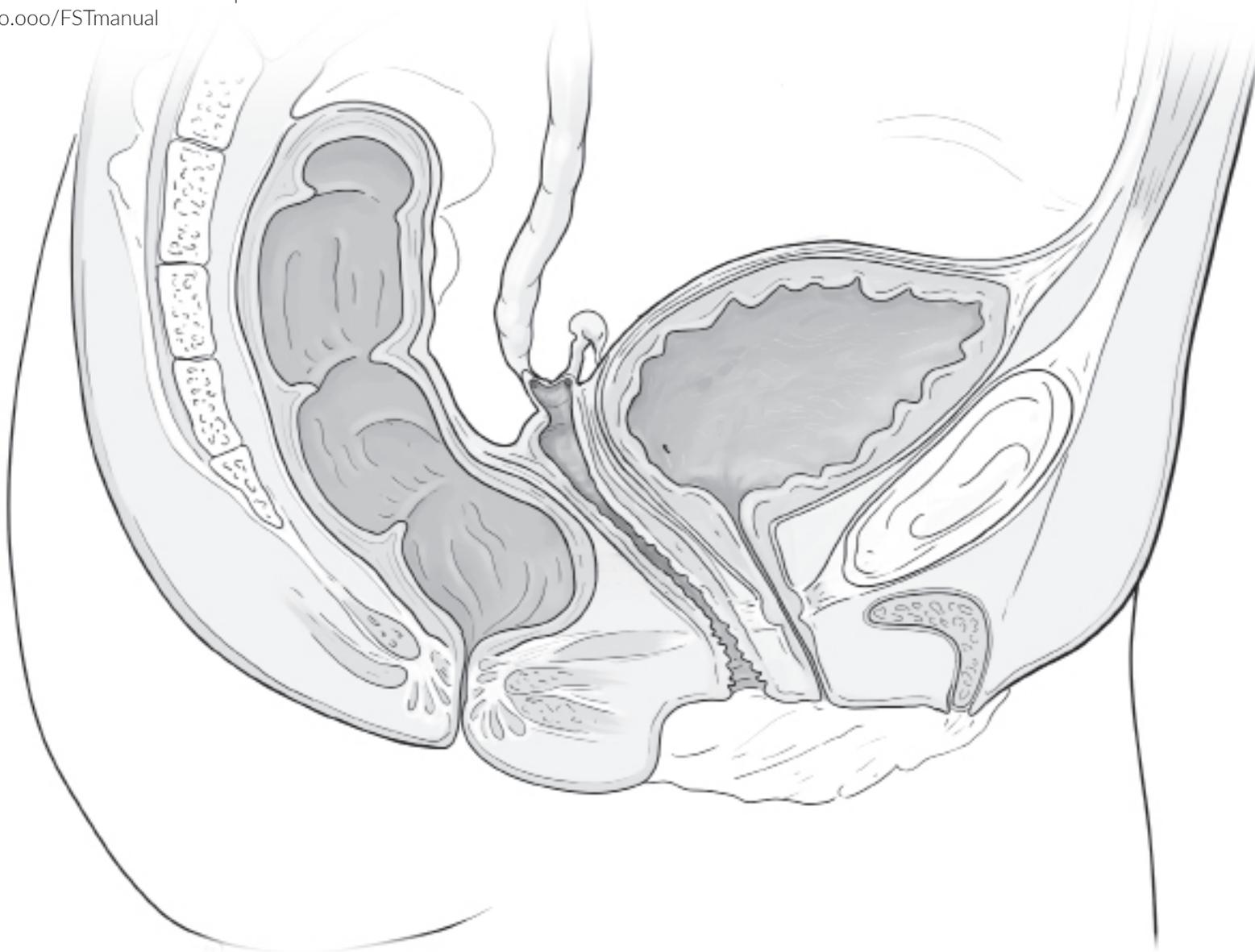


Figure 41. Section transversale d'une fistule urétéro-vaginale. L'uretère a été coupé ou ligaturé lors d'une césarienne-hystérectomie. Veuillez observer la sténose de l'uretère où il se connecte au vagin, ainsi que la dilatation de l'uretère proximal à la sténose.

Niveau 2 Module 9 – Fistule urétérale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique. Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO. Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

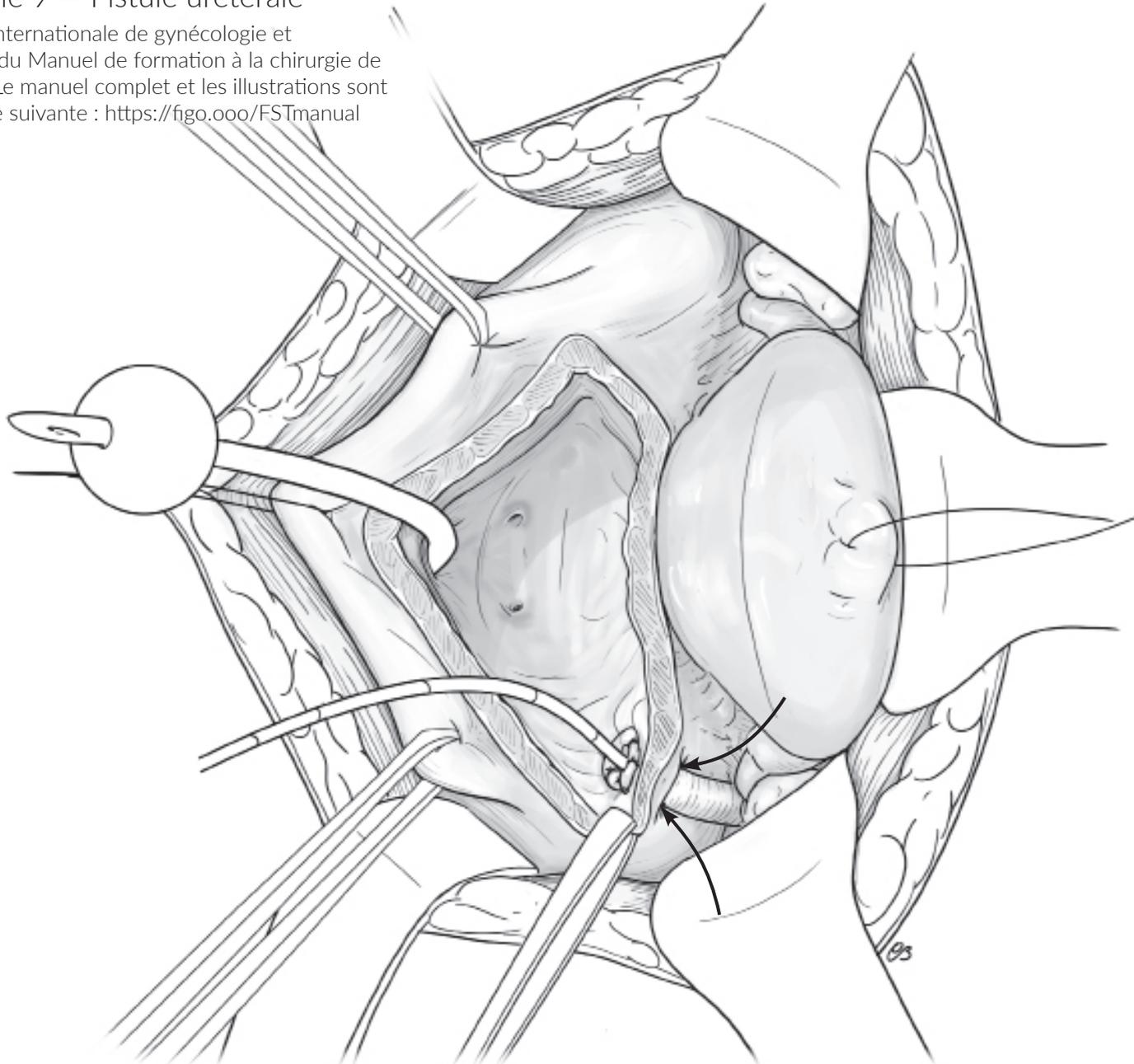


Figure 42. Le plus souvent, l'uretère est implanté lors d'une laparotomie. L'uretère a été mobilisé et introduit à travers le ligament large avant l'implantation dans la vessie par cystotomie. Il a également été fixé à l'extérieur de la séreuse vésicale afin de réduire la tension sur l'anastomose.

Niveau 2 Module 9 – Fistule urétérale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO.
Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse
suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

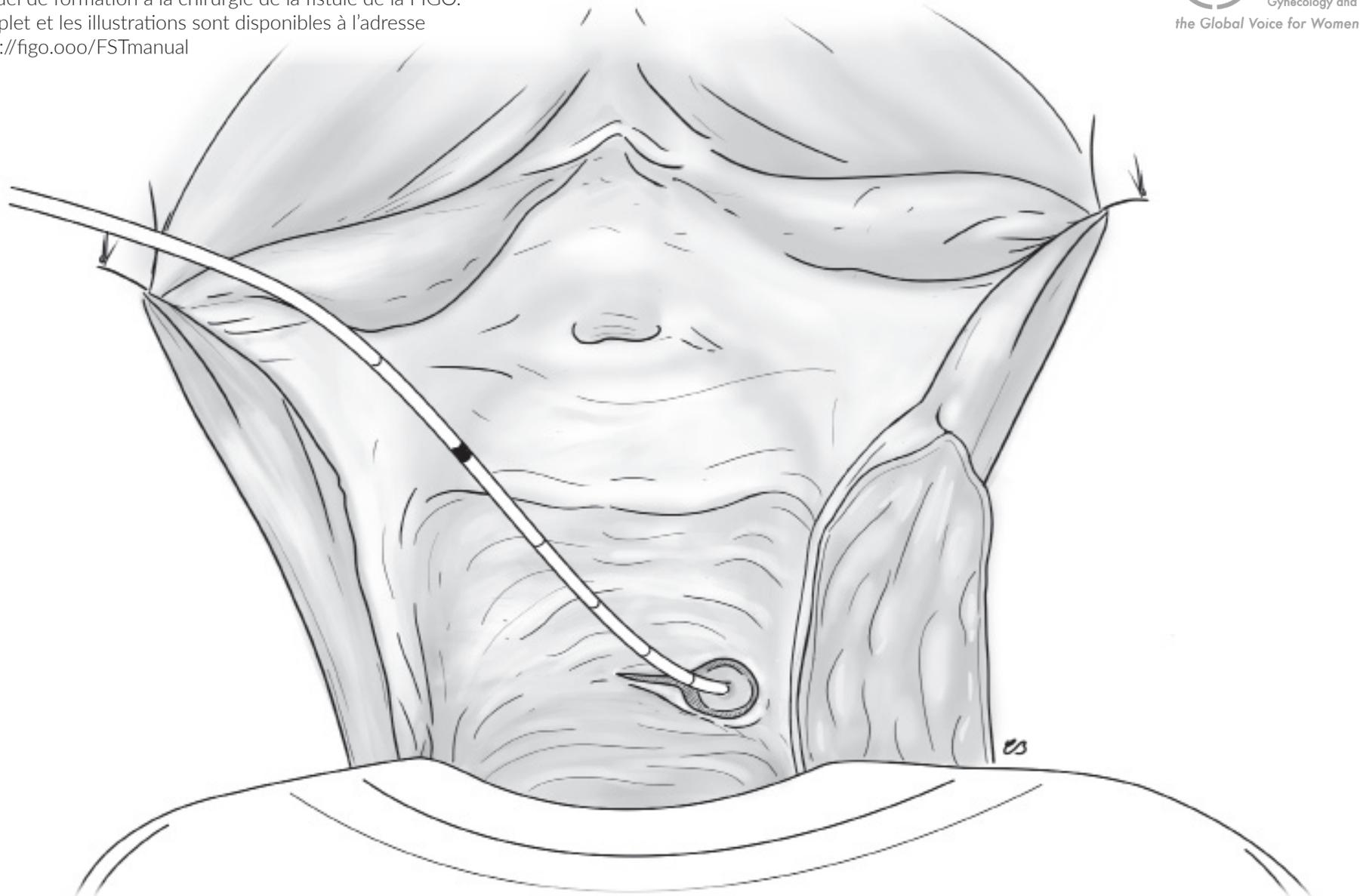


Figure 43. Une fistule urétérale se déversant dans le dôme vaginal après une hystérectomie. Si l'uretère n'est pas trop déformé ni sténosé, il peut être sondé et implanté par voie vaginale. L'uretère est sondé, l'incision vaginale initiale a été pratiquée autour de la fistule urétérale et étendue en direction médiale afin d'exposer la vessie et d'inciser pour effectuer l'implantation.

Niveau 2 Module 9 – Fistule urétérale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique. Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO. Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

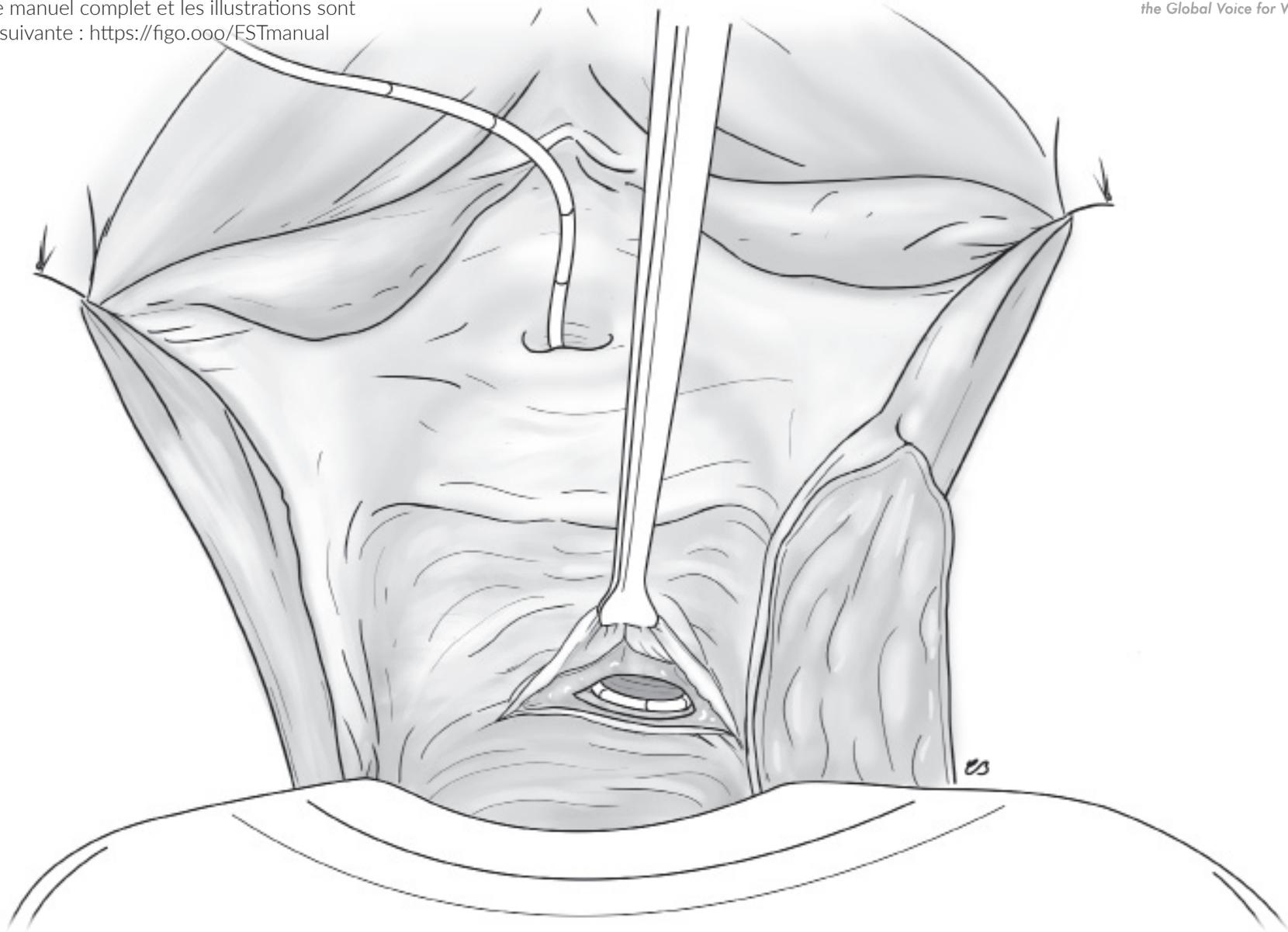


Figure 44. Le vagin a été mobilisé et l'accès à la vessie s'est effectué par le vagin (cystotomie). L'uretère peut désormais être implanté. La sonde urétérale a été introduite dans la vessie et ressortie par l'urètre.

Niveau 2 Module 10 – Calculs vésicaux

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO.
Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse
suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

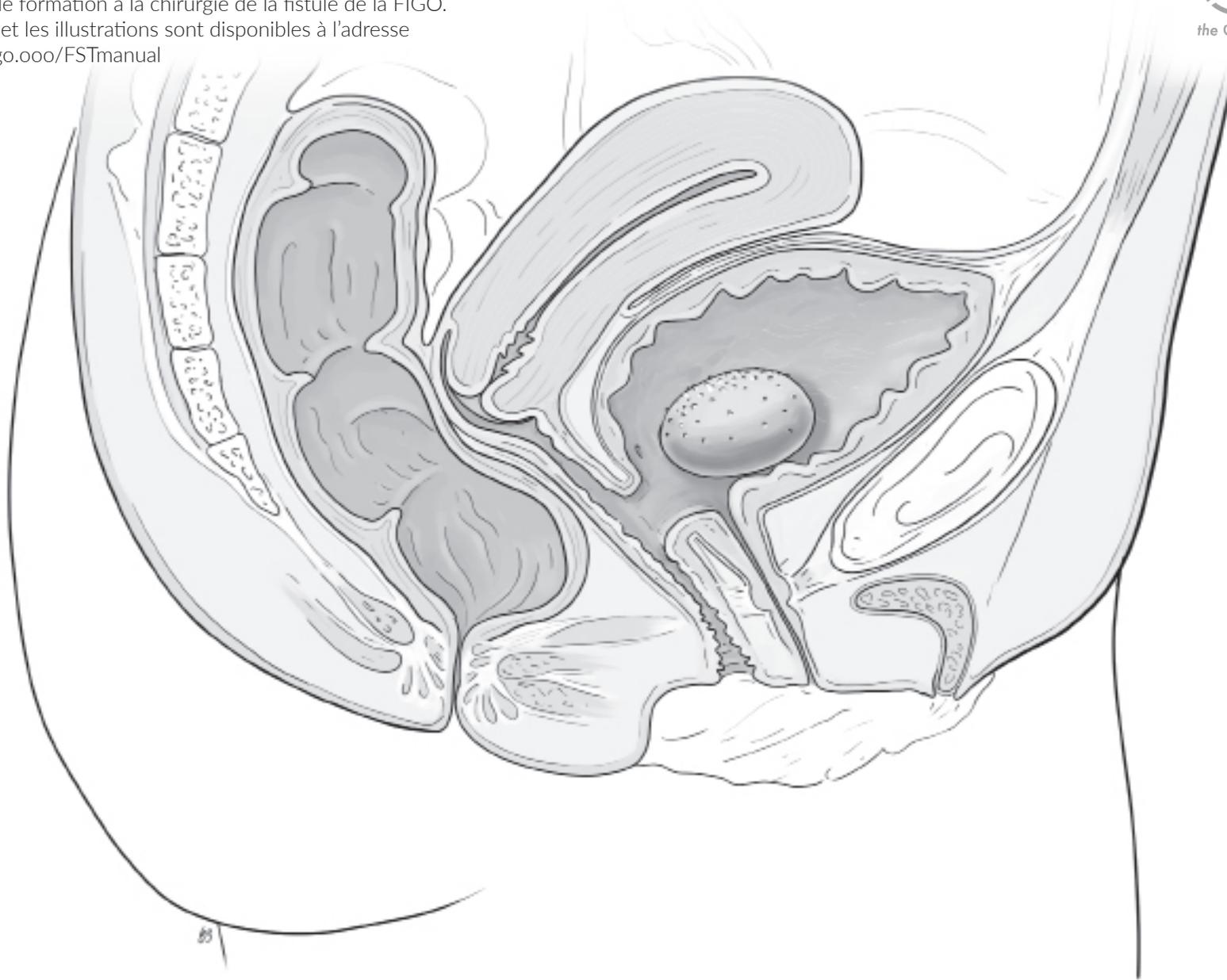


Figure 45. Section transversale de calculs vésicaux avec fistule concomitante. Ce calcul peut être extrait par voie vaginale à travers la fistule ou écrasé par le biais d'une pince porte-éponge si nécessaire. La vessie doit ensuite être bien irriguée à travers la fistule.

Niveau 2 Module 10 – Calculs vésicaux

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique. Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO. Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

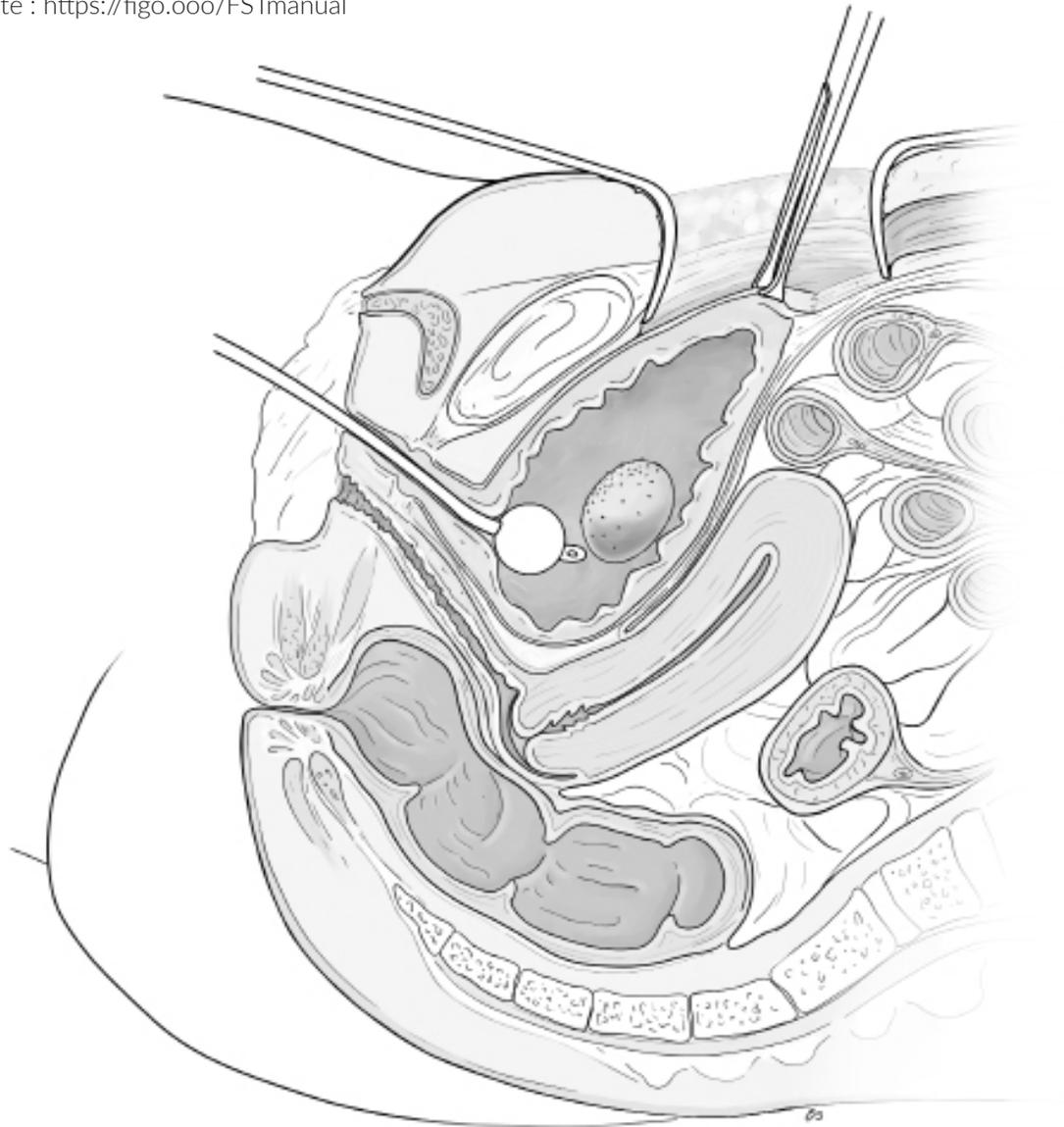


Figure 46. Si un calcul vésical est trop gros pour être extrait à travers la fistule ou s'il n'y a pas de fistule, extrayez le calcul en pratiquant une incision abdominale transversale basse, en restant à l'intérieur de l'espace préperitonéal afin d'éviter les fuites dans la cavité péritonéale.

Niveau 2 Module 10 – Calculs vésicaux

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO.
Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse
suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

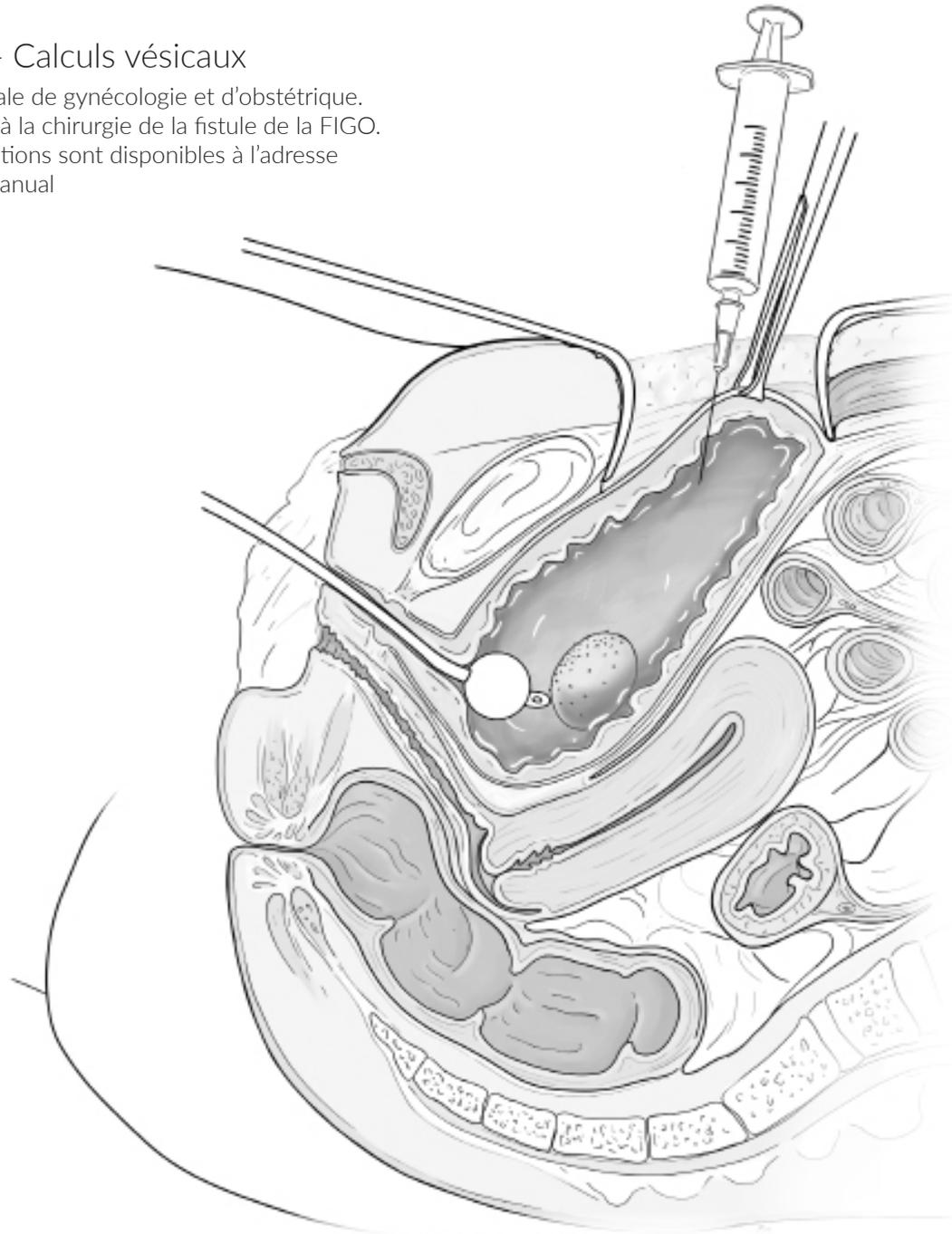


Figure 47. Comme il peut s'avérer difficile de repérer la vessie, le plus simple est de la remplir grâce à une sonde de Foley. Assurez-vous d'être sur le plan correct en insérant la seringue et en la retirant pour identifier l'urine. Dirigez l'aiguille de la seringue vers le bassin afin de réduire le risque de perforation des intestins.

Niveau 2 Module 11 – Reconstruction vaginale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique. Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO. Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

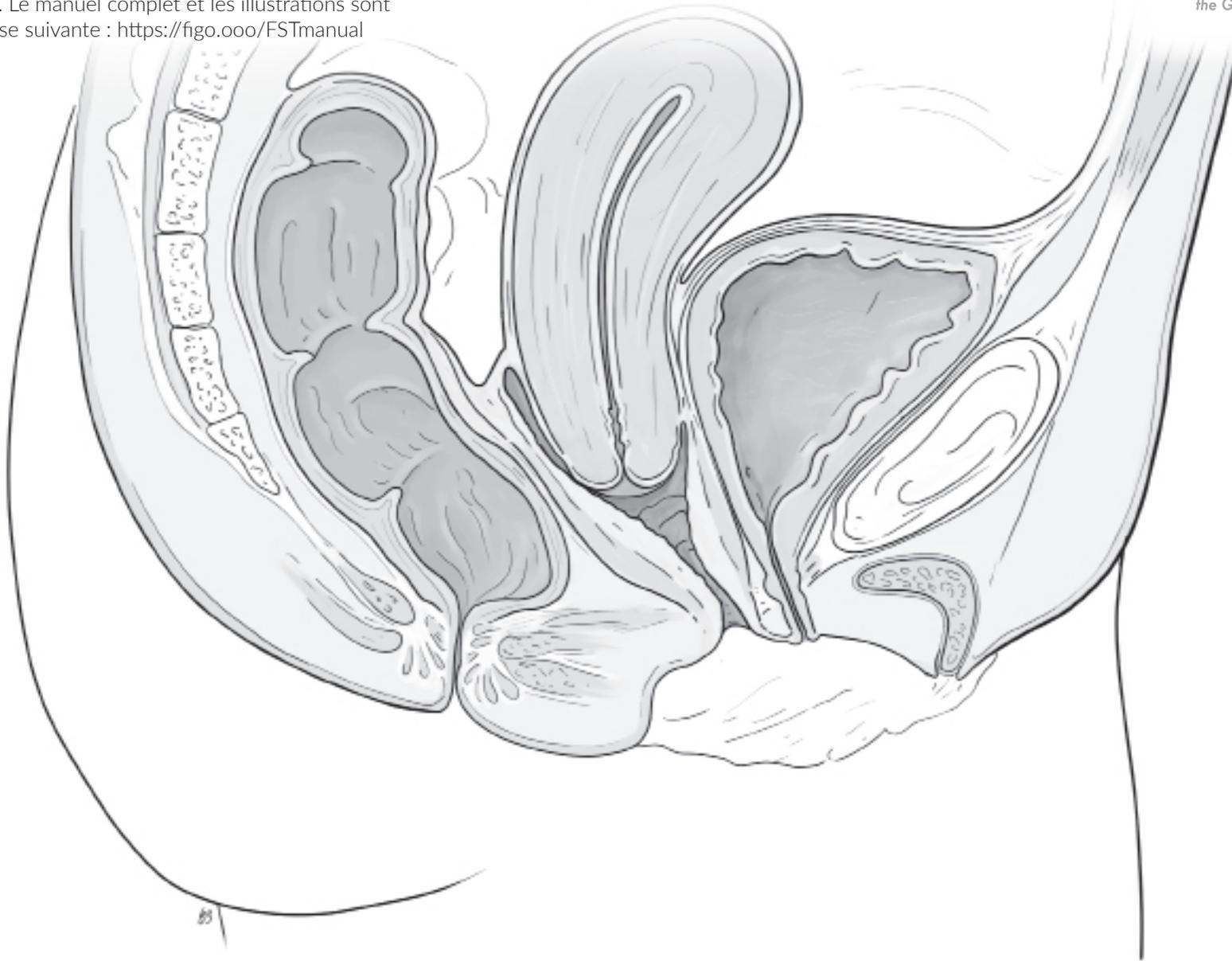


Figure 48. Section transversale d'une sténose vaginale grave.

Niveau 2 Module 11 – Reconstruction vaginale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO.
Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse
suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

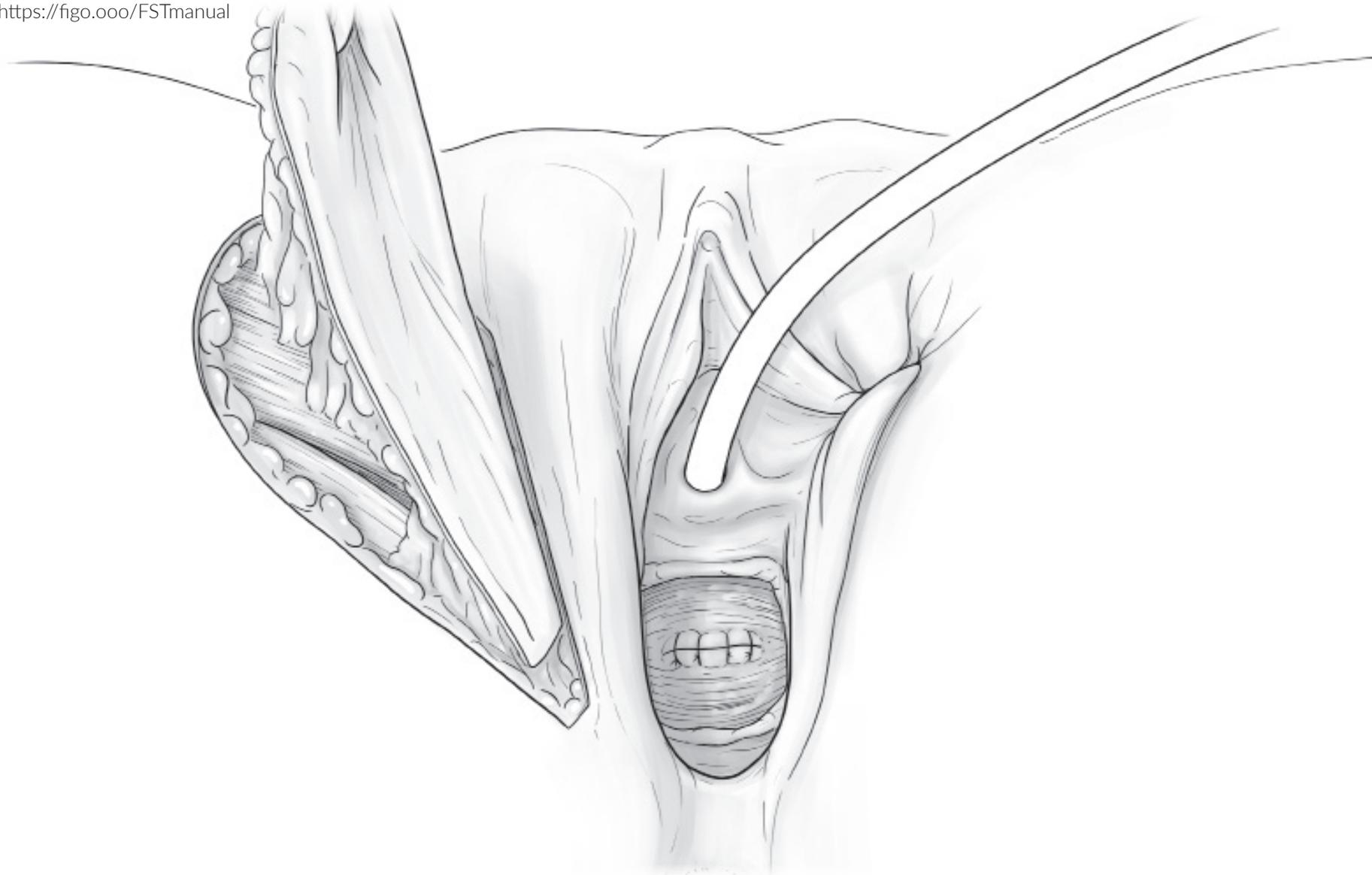


Figure 49. Le site donneur du lambeau de Singapour dans le pli de l'aîne laisse un large pédicule centré juste au milieu de la tubérosité ischiatique.

Niveau 2 Module 11 – Reconstruction vaginale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique. Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO. Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

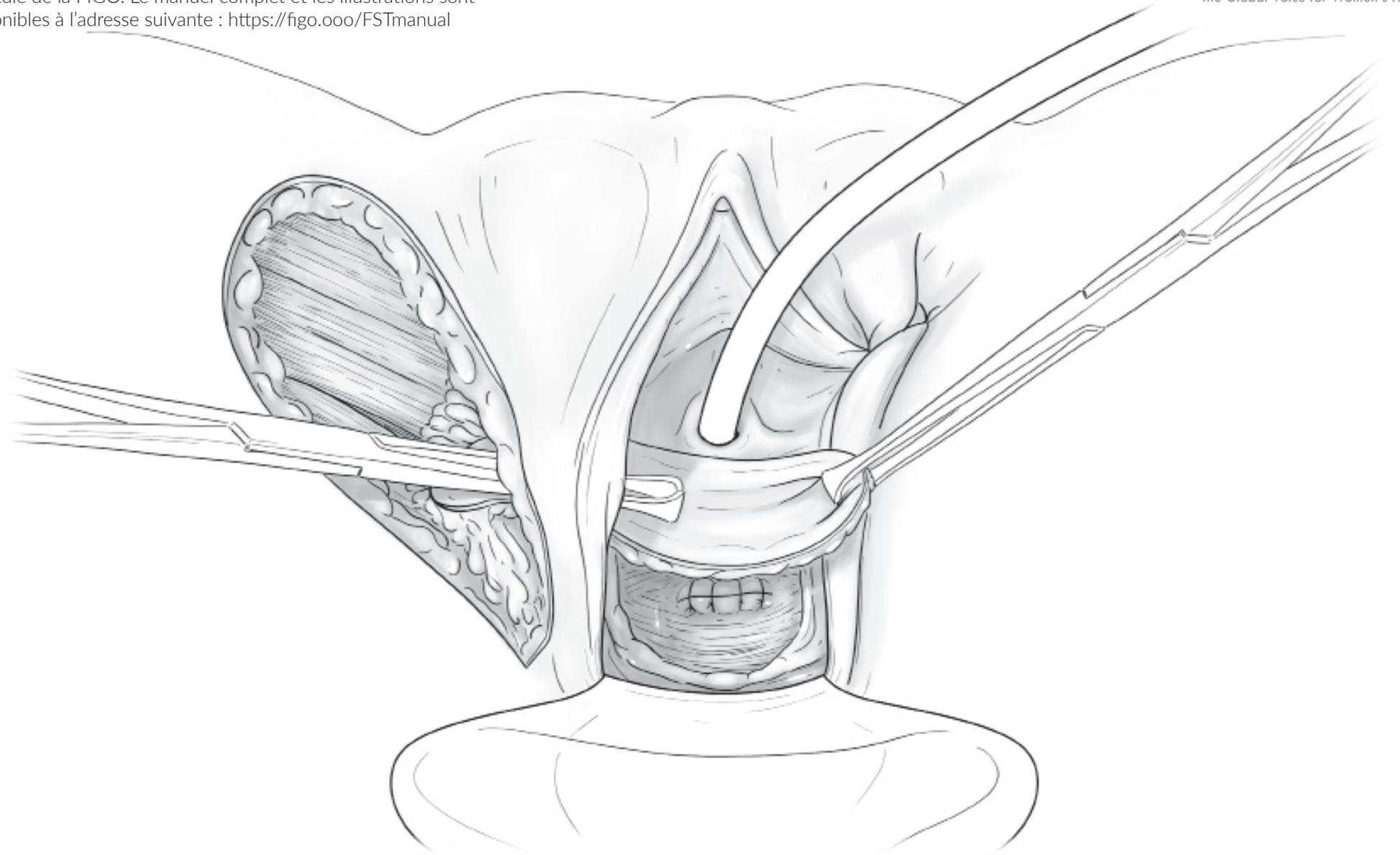


Figure 50. Le lambeau est introduit dans le vagin par un tunnel large. Assurez-vous d'exciser avec soin toute peau qui pourrait rester dans le tunnel.

Niveau 2 Module 11 – Reconstruction vaginale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO.
Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse
suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

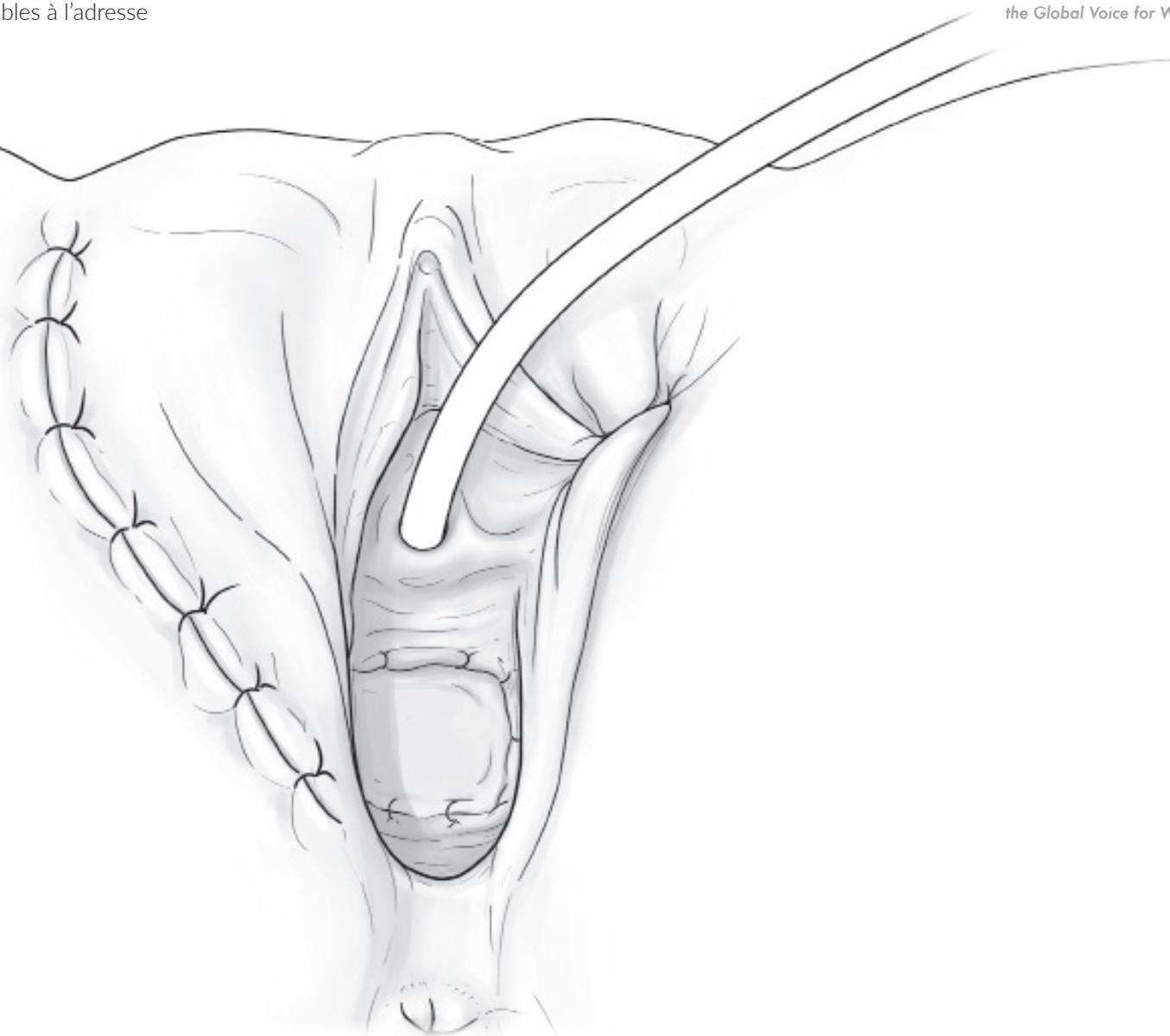


Figure 51. Le lambeau est en place et le site donneur a été réparé.

Niveau 2 Module 11 – Reconstruction vaginale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique. Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO. Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>



Figure 52. Lambeau de rotation labiale. Un lambeau est soulevé de la partie postérieure à la partie antérieure et basculé dans le vagin.

Niveau 2 Module 11 – Reconstruction vaginale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO.
Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse
suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

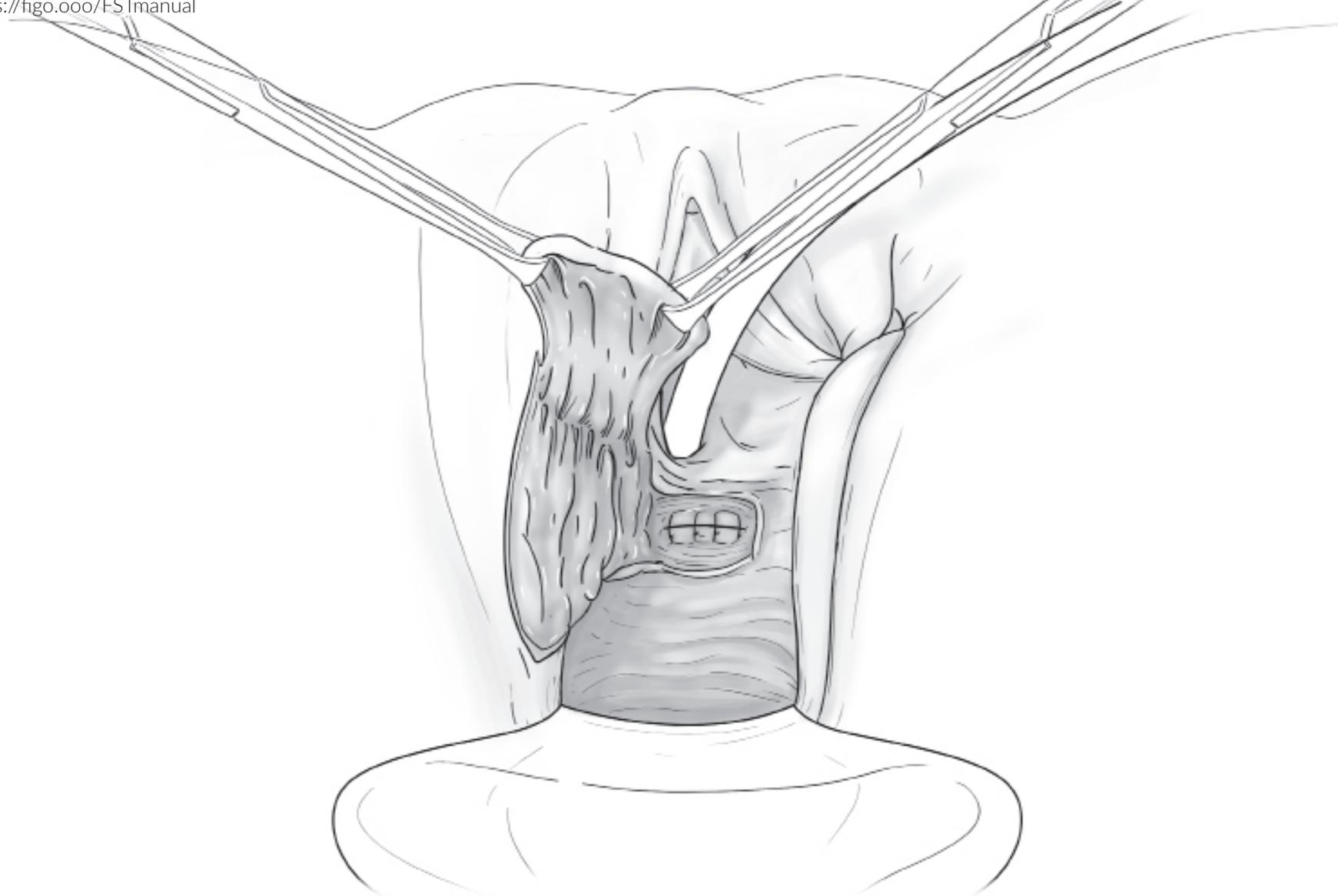


Figure 53. Lambeau créé.

Niveau 2 Module 11 – Reconstruction vaginale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique. Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO. Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

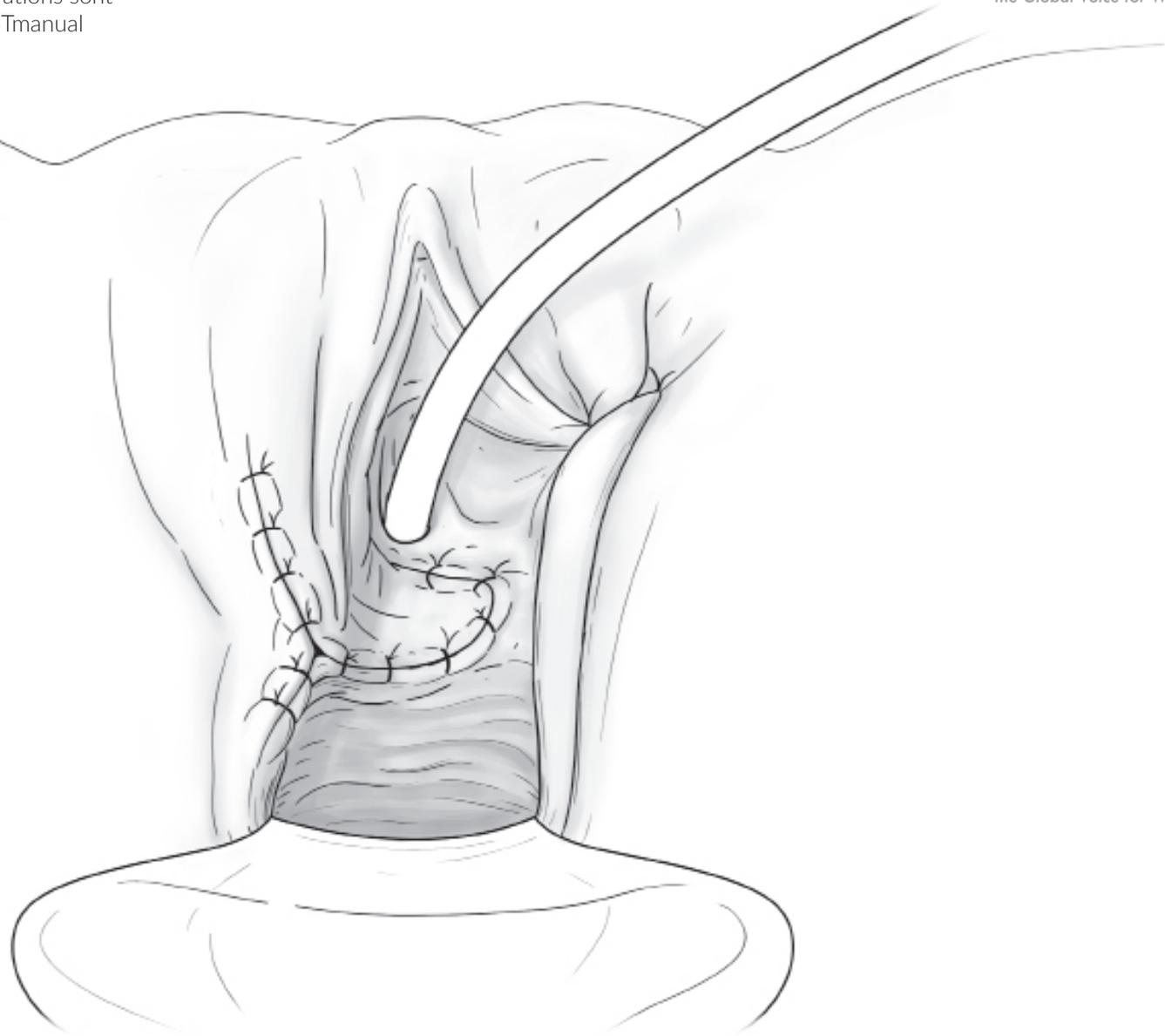
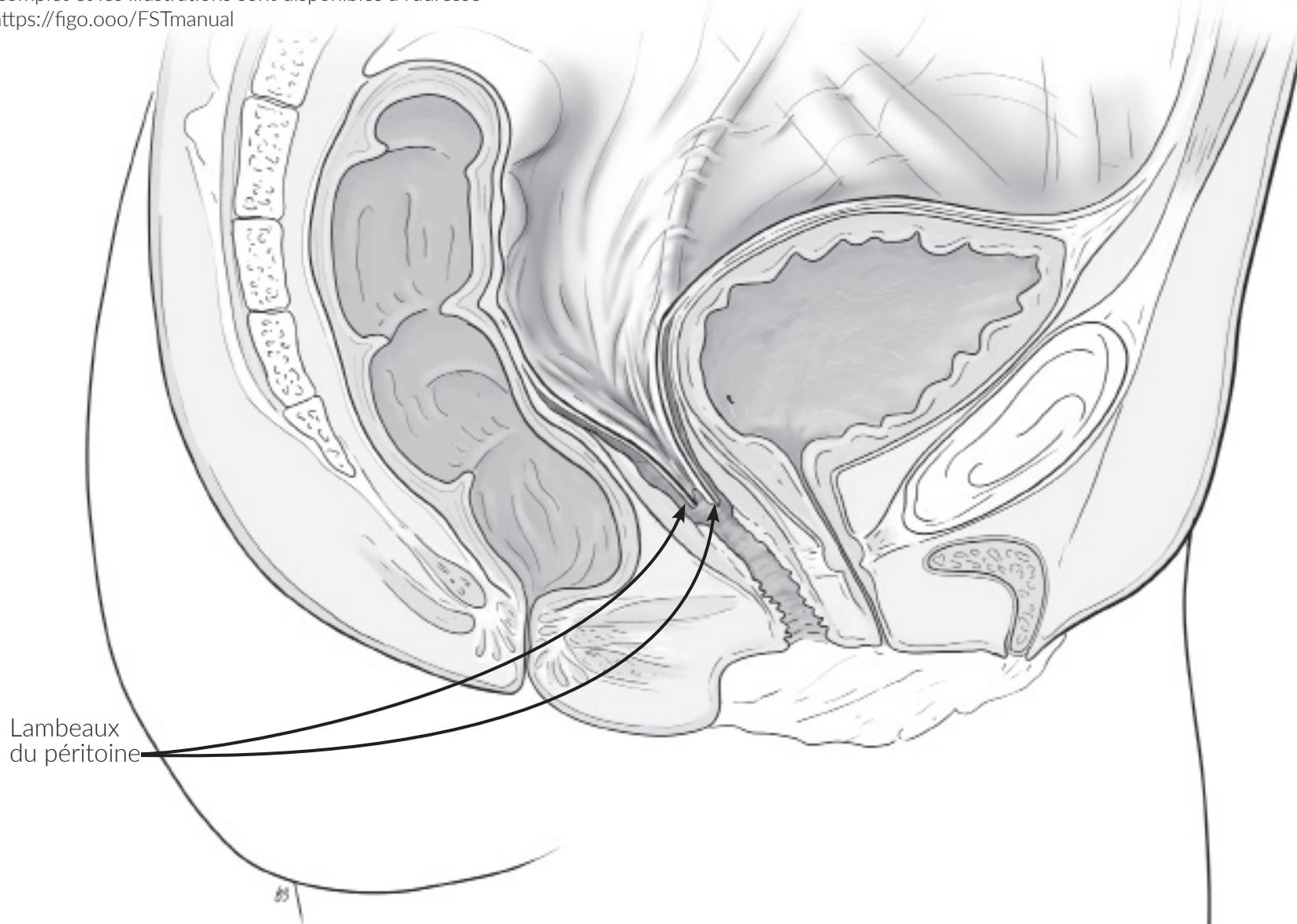


Figure 54. Lambeau de rotation labiale suturé en place sur des zones de perte de tissu vaginal.

Niveau 2 Module 11 – Reconstruction vaginale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO.
Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse
suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>



Lambeaux
du péritoine

Figure 55. Création d'un néovagin en utilisant le péritoine (technique de Davydov). Le cul-de-sac de Douglas est pénétré par voie vaginale. Cette intervention peut être difficile et il peut s'avérer nécessaire de créer un espace pour le néovagin dans une zone de cicatrice fermée. Des lambeaux du péritoine sont ensuite créés. Veuillez noter que cette patiente a eu une hystérectomie.

Niveau 2 Module 11 – Reconstruction vaginale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique. Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO. Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

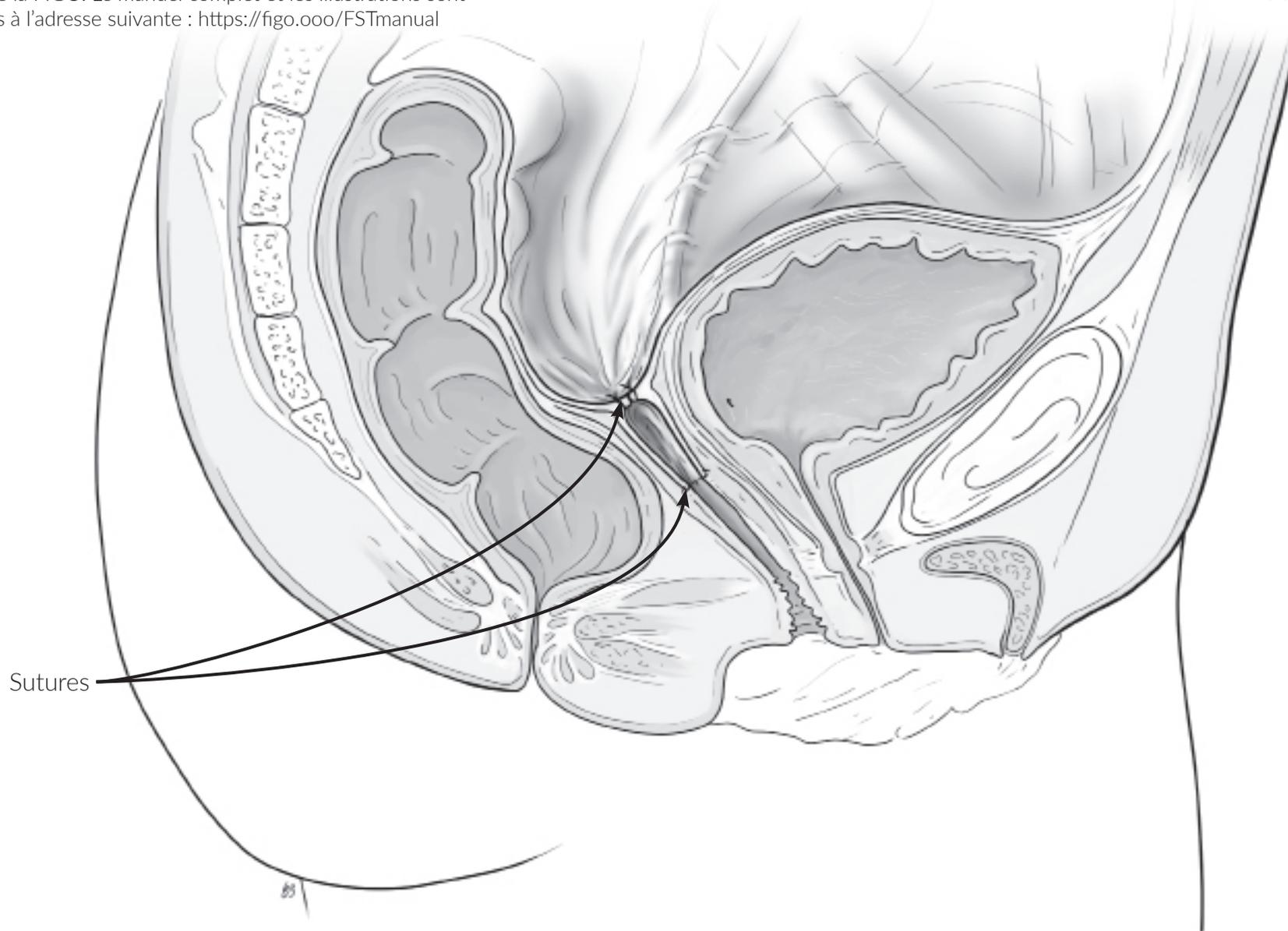


Figure 56. Le péritoine est fermé au niveau du nouveau dôme vaginal et suturé au vagin restant.

Niveau 2 Module 12 – Fistule urétrale et reconstruction urétrale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO.
Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse
suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

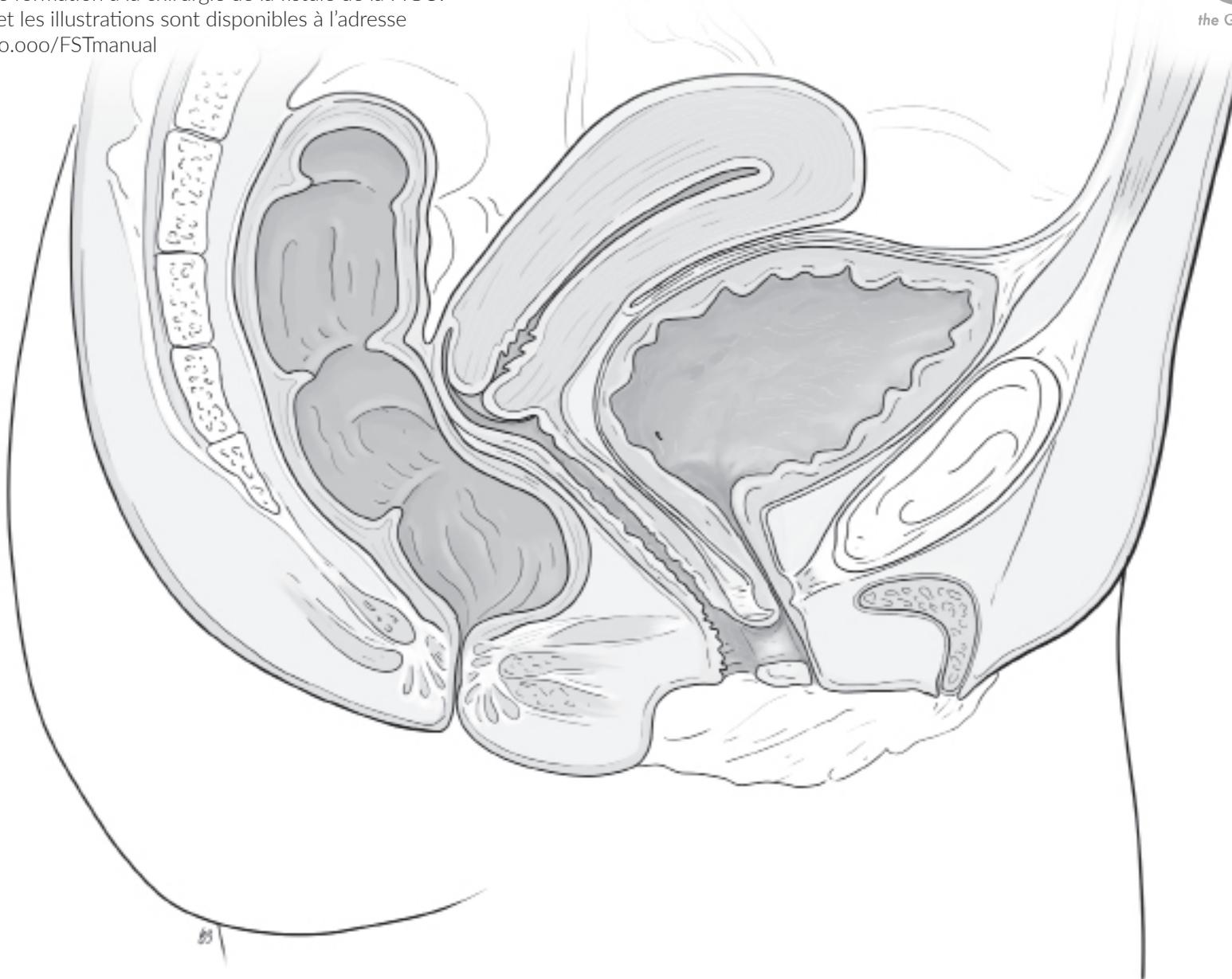


Figure 57. Section transversale d'une fistule urétrale distale de petite taille.

Niveau 2 Module 12 – Fistule urétrale et reconstruction urétrale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique. Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO. Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

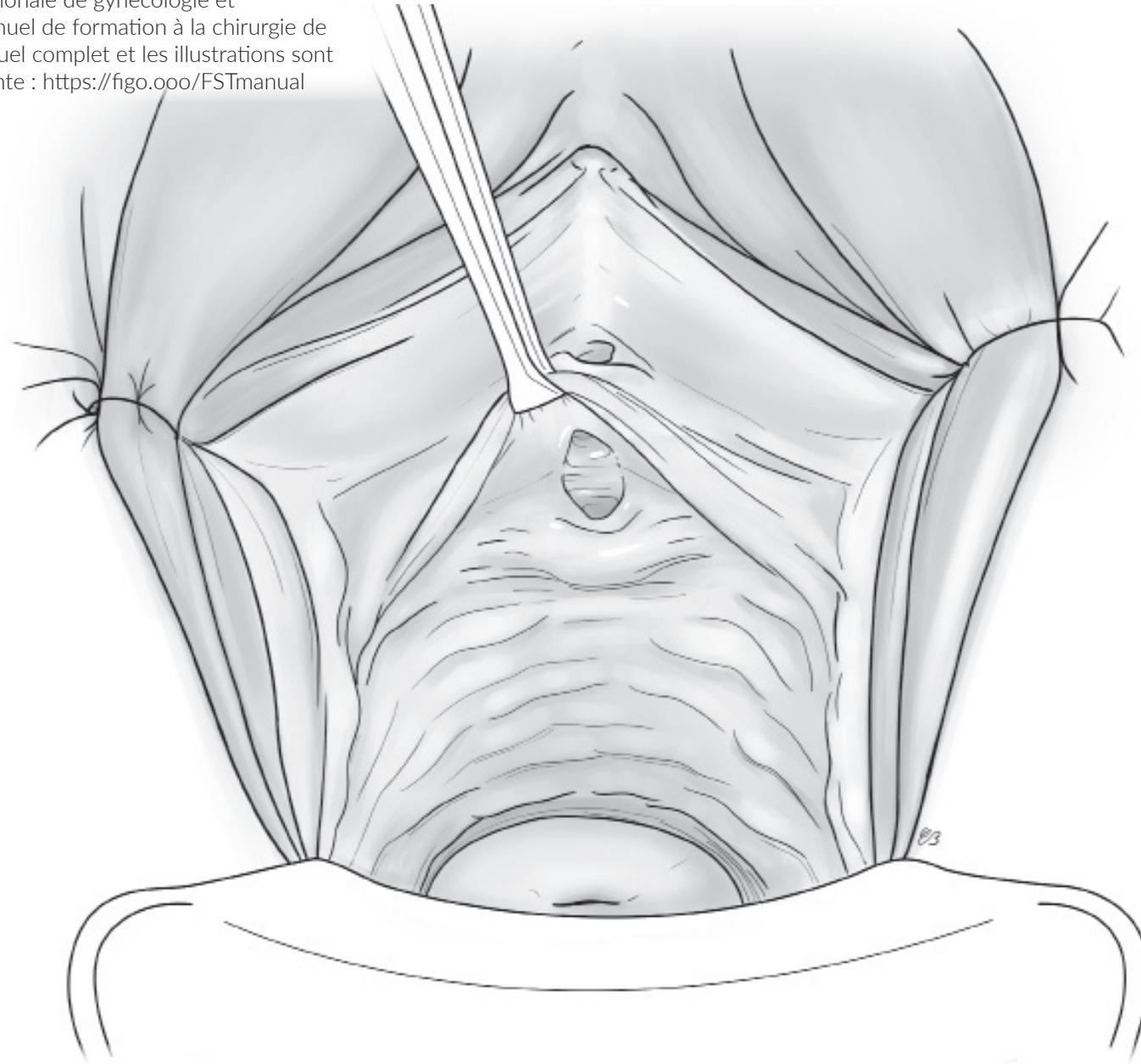


Figure 58. Une fistule urétrale distale de petite taille observée par voie vaginale.

Niveau 2 Module 12 – Fistule urétrale et reconstruction urétrale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO.
Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse
suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

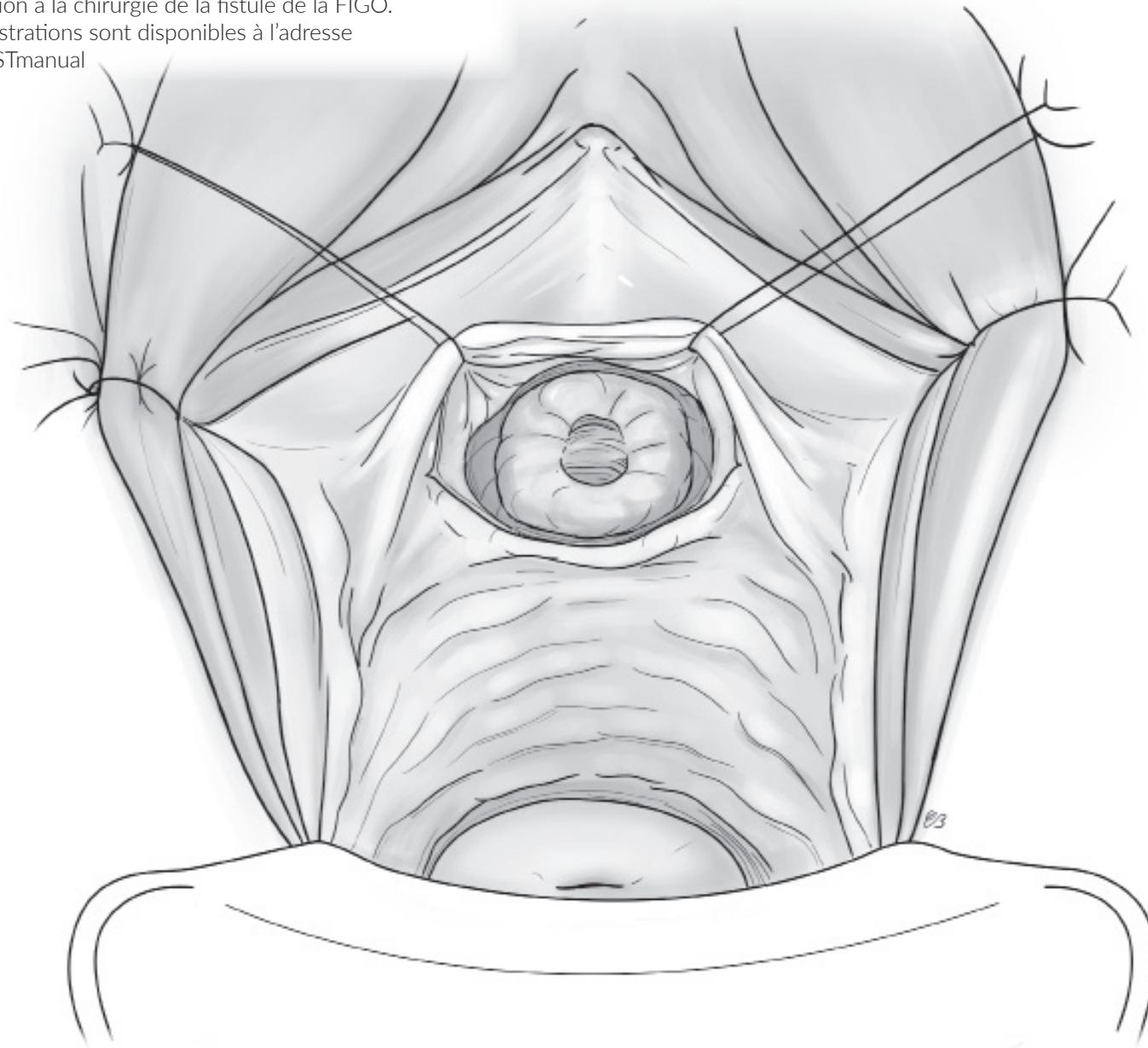


Figure 59. Mobilisez le vagin et l'urètre avec soin, car les tissus peuvent être très fins.

Niveau 2 Module 12 – Fistule urétrale et reconstruction urétrale

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique. Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO. Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

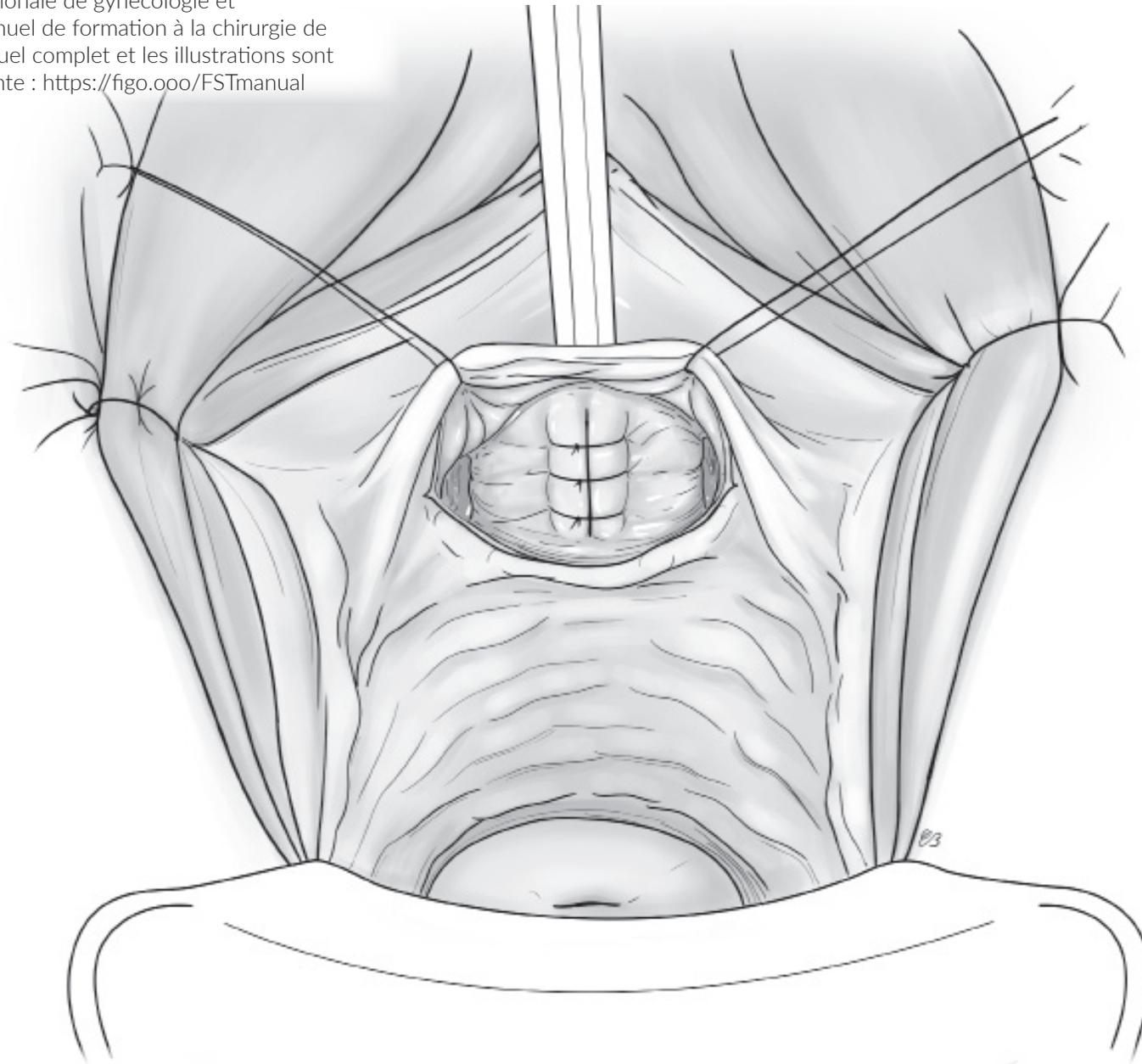


Figure 60. La fistule est réparée verticalement sur une sonde de Foley afin de préserver la largeur et la longueur urétrales.

Niveau 2 Module 13 – Incontinence persistante

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO.
Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse
suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

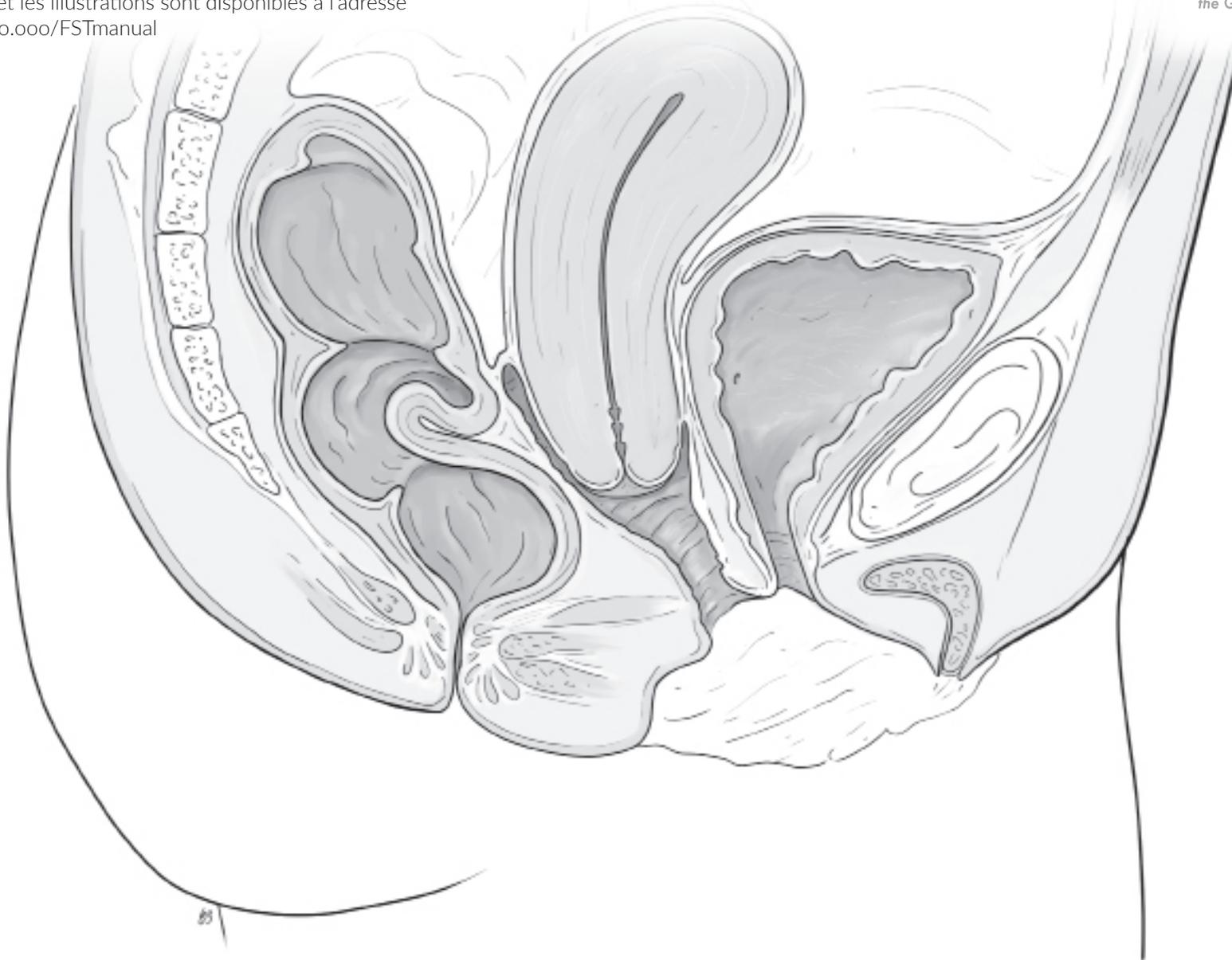


Figure 61. Section transversale montrant une patiente dont la fistule de grande taille a été fermée avec succès, mais qui présente toujours une incontinence urinaire totale à travers un urètre large et ouvert. Veuillez noter la courte paroi vaginale antérieure et le col de l'utérus rabattu vers l'ouverture vaginale.

Niveau 2 Module 13 – Incontinence persistante

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique. Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO. Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

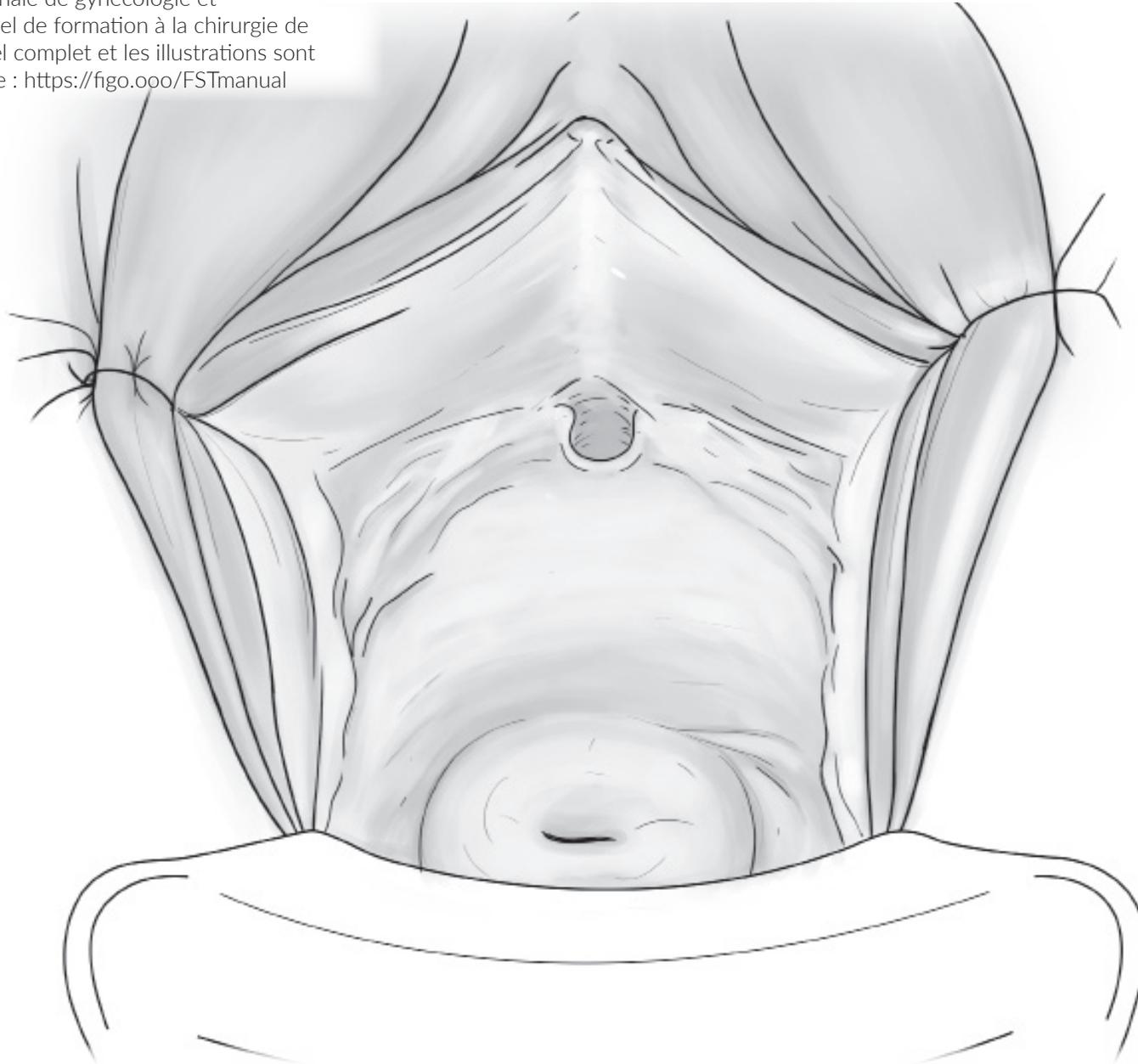


Figure 62. Le même cas clinique que celui présenté dans la Figure 61, mais observé d'un point de vue vaginal. Veuillez noter le méat urétral ouvert et rétracté, ainsi que la paroi vaginale antérieure tendue et courte, sans plis.

Niveau 2 Module 13 – Incontinence persistante

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique.
Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO.
Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse
suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

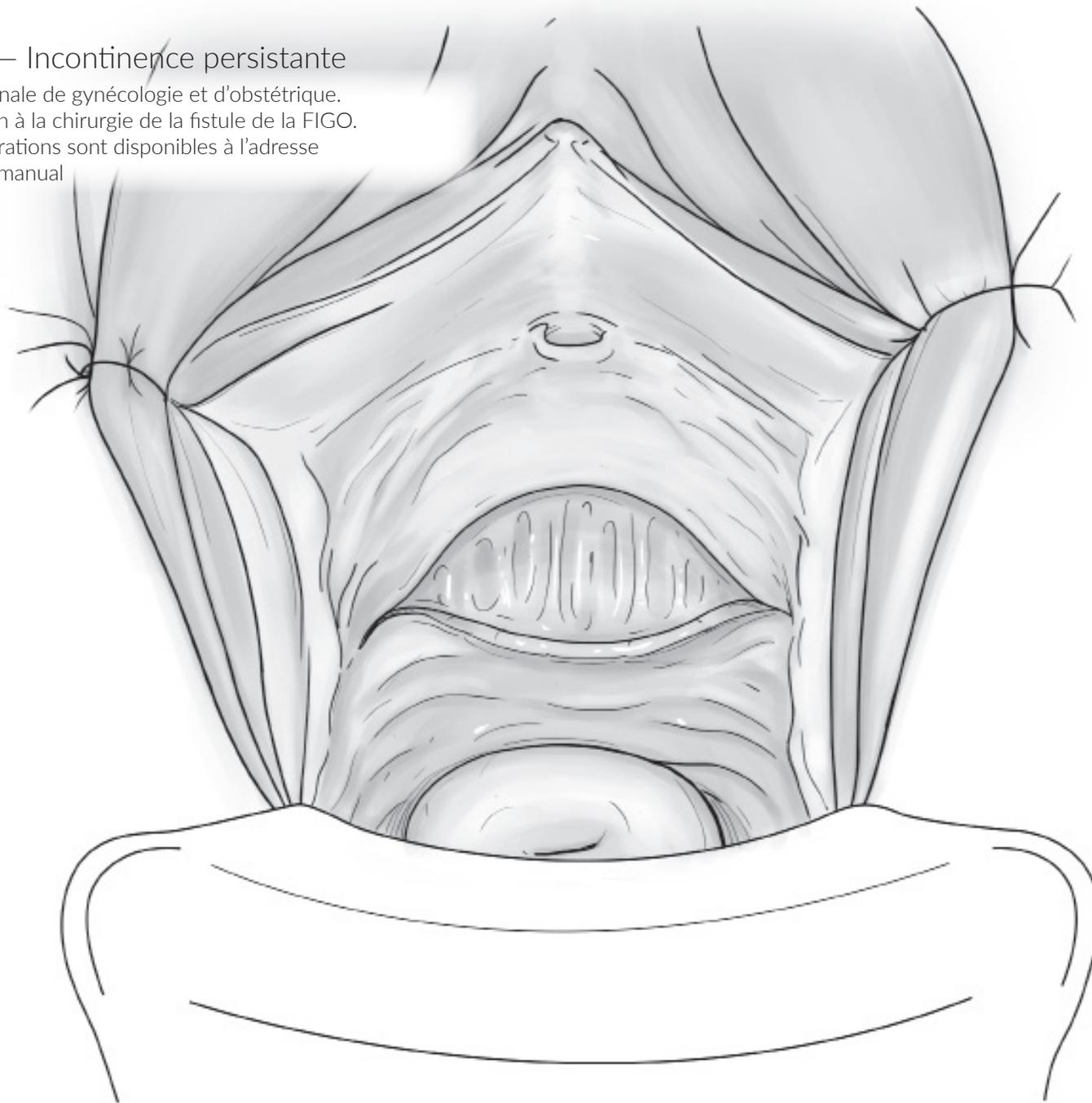


Figure 63. La paroi vaginale antérieure a été mobilisée, en replaçant l'utérus dans sa position normale, ce qui a fait avancer l'urètre. Un lambeau doit être utilisé pour remplir l'écart vaginal antérieur, et une bandelette de fascia mise en place pour soutenir l'urètre.

Niveau 2 Module 13 – Incontinence persistante

© 2023, Fédération internationale de gynécologie et d'obstétrique. Extrait du Manuel de formation à la chirurgie de la fistule de la FIGO. Le manuel complet et les illustrations sont disponibles à l'adresse suivante : <https://figo.ooo/FSTmanual>

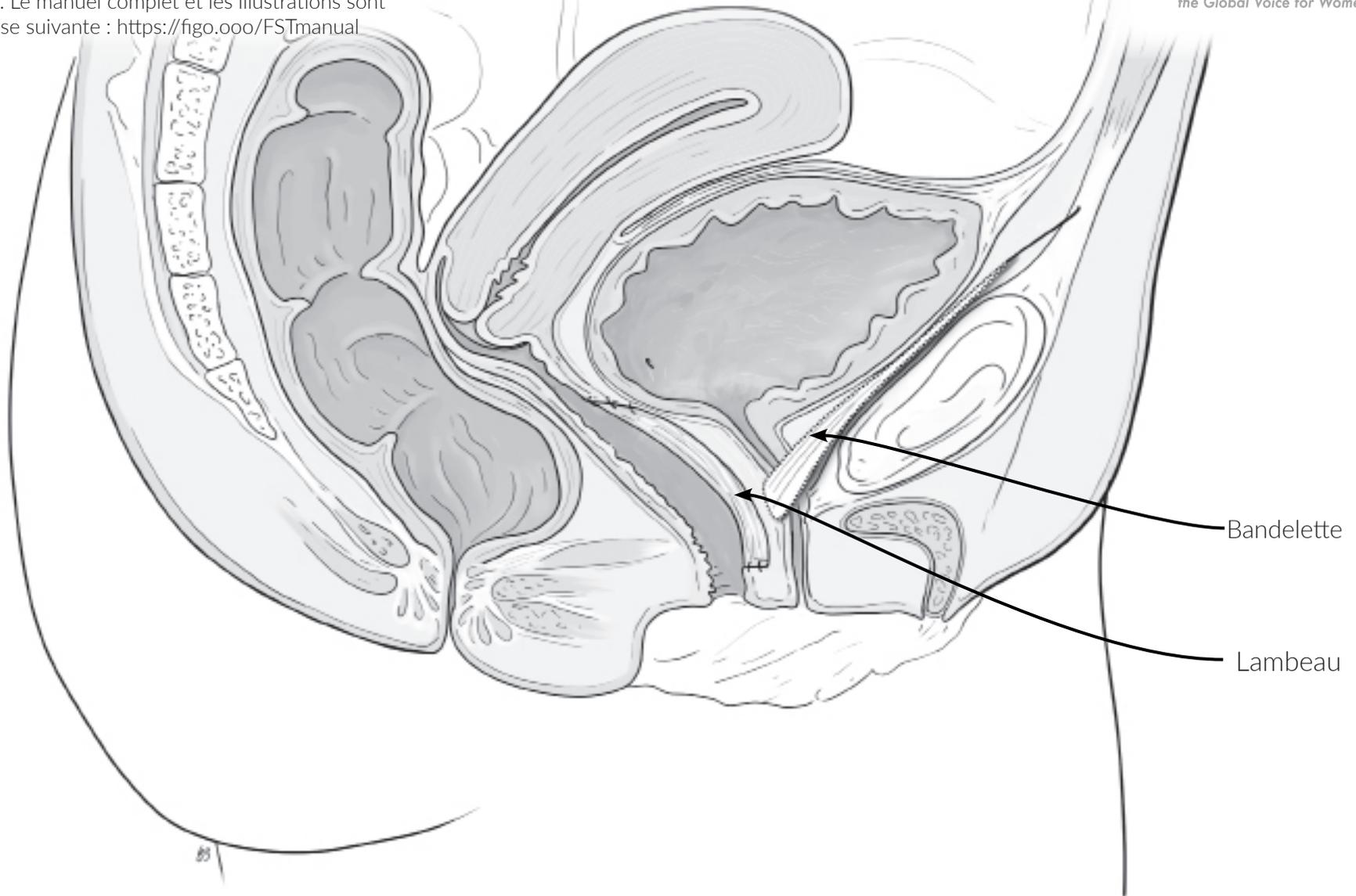


Figure 64. La paroi vaginale antérieure a été incisée et mobilisée, ce qui a permis à l'urètre de s'avancer et à l'utérus de reculer. L'urètre a été reconstruit pour lui redonner une largeur et une longueur normales. Il est de plus soutenu par une bandelette. L'écart du vagin a été rempli par un lambeau.