FICHE D'INFORMATION PATIENT

COELIOSCOPIE ROBOT-ASSISTÉE

Votre chirurgien vous a proposé de réaliser une intervention chirurgicale par voie coelioscopique assistée par un robot chirurgical.

Cette fiche a pour but de vous informer sur les spécificités de cette technique opératoire en complément de l'information délivrée par le chirurgien lors de la consultation.

PRINCIPE DE L'INTERVENTION

La cœlioscopie est une technique chirurgicale visant à **minimiser les incisions** pour l'accès au site opératoire (à l'opposé de la laparotomie qui consiste en la réalisation d'une plus grande cicatrice).

Cette technique ne modifie pas le principe de l'intervention et vous a été proposée en adéquation avec le geste à réaliser, votre pathologie et vos antécédents médicaux.

L'assistance robotique permet de faciliter la cœlioscopie en utilisant une interface, le robot, qui permet au chirurgien de gagner en :

- **confort :** le chirurgien est assis à une console de commande par manettes et pédalier, d'où il dirige à distance les mouvements du robot. Le robot reproduit en simultané les gestes opératoires que réalise le chirurgien aux commandes ;
- **qualité de vision :** caméra coelioscopique donnant la vue en 3 dimensions, donc des reliefs et des volumes ;
- **précision :** instruments fins capables de reproduire les mouvements du poignet et de rotation de la main.

TECHNIQUE OPÉRATOIRE

L'intervention est réalisée sous **anesthésie générale.**

L'abdomen est d'abord gonflé par du gaz carbonique, puis le **chirurgien met en place, à travers la paroi de l'abdomen, des tubes** appelés trocarts, par lesquels les i**nstruments vont pouvoir passer dans l'abdomen.**

Après mise en place des trocarts, le robot est avancé stérilement jusqu'au champ opératoire et les bras du robot sont arrimés aux trocarts, enfin les instruments sont insérés sur les bras du robot.

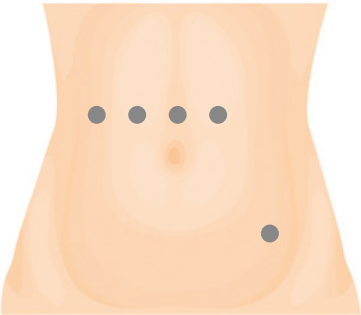
Le chirurgien s'installe alors à la console depuis laquelle **il contrôle les instruments.** La console se situe dans la salle d'intervention, le chirurgien est donc disponible à tout instant en cas de nécessité.

C'est le chirurgien qui contrôle les bras du robot et réalise l'opération du début à la fin. Ce n'est pas le robot qui fait l'intervention.

Selon le type de robot utilisé et selon l'intervention prévue, il est mis en place 4 trocarts dirigés par le robot, et 1 trocart pour l'aide opératoire. Ils sont situés le plus souvent au-dessus de l'ombilic et dans les flancs.

Une fois l'acte chirurgical réalisé, les bras du robot sont désarrimés, les trocarts sont retirés. S'il y a lieu, la pièce opératoire est extraite dans un sac étanche qui peut nécessiter une incision spécifique ; un drain peut être laissé en place par un des orifices de trocarts.

Les incisions de la paroi sont alors fermées.



Exemple de localisation des cicatrices

PÔLE FEMME-ENFANT

Service de gynécologie-obstétrique et médecine de la reproduction

CHU CAEN NORMANDIE

Notes

Pôle femme-enfant
Service de gynécologie-obstétrique et médecine de la reproduction
CHU de Caen Normandie
Avenue de la Côte de Nacre
CS 30001 - 14033 Caen cedex 9

réalisation : serv. comm. CHU de Caen Normandie - ©Photos : CHU de Caen Normandie - impression : reprographie - MA269 - 06.2021