

Information destinée à expliquer les risques encourus au cours ou décours d'une intervention chirurgicale

Les complications décrites ci-après ne se produisent que rarement, voire très rarement; la plupart guérissent sans séquelles, d'autres nécessitent un traitement approprié, parfois même une nouvelle intervention chirurgicale ; certaines peuvent laisser persister des séquelles fonctionnelles graves et définitives, conduire à une invalidité ou même causer la mort.

Certains antécédents, certaines particularités, affections ou maladies (malformations, diabète, obésité, artérite ou autres affections vasculaires, alcoolisme, tabagisme, toxicomanies, comportement addictif, affections psychiatriques, prise de certains médicaments, maladies du foie, maladies sanguines, tumeurs, séquelles d'interventions ou de traumatismes, etc.) peuvent causer ou favoriser la survenue des complications particulières parfois graves, à l'extrême mortelles.

Les délais annoncés (d'hospitalisation, de cicatrisation, de consolidation, d'incapacité fonctionnelle, d'utilisation des cannes, d'arrêt de la conduite, d'interruption du travail, ou autres) sont le reflet de ce qui est habituellement constaté, lorsque tout se passe aussi bien qu'espéré, et ne peuvent être donnés qu'à titre indicatif ; ils ne doivent pas être considérés comme une prédiction et ne relèvent d'aucune certitude, du fait des particularités de chaque individu, de chaque maladie, de chaque intervention

Si vous n'acceptez pas les risques liés à cette chirurgie, si vous n'avez pas confiance, ne vous faites pas opérer.

Le risque d'échec ou de mauvais résultat n'est jamais nul :

La chirurgie a ses limites, et ne permet jamais de refaire aucun organe, aucune articulation, **à l'identique de la Nature** ; d'inévitables séquelles (ne serait-ce que cicatricielles), le plus souvent mineures, doivent être acceptées en contrepartie du bénéfice obtenu.

La plupart des interventions pratiquées permettent d'obtenir un grand pourcentage de bons et de très bons résultats, mais qui n'est jamais de 100 %.

Un résultat ne peut pas être garanti d'avance, même avec les techniques les plus éprouvées et les plus fiables.

Les risques inhérents à tout traitement médical :

La plupart des traitements médicaux, curatifs, ou même préventifs (comme les anticoagulants destinés à éviter la survenue des phlébites et des embolies pulmonaires, ou comme les antibiotiques destinés à éviter la survenue d'une infection), même considérés usuellement comme banals ou anodins, comportent également leurs propres risques de complications (hématomes, hémorragies, allergies, etc.) rarement parfois graves, ou d'effets secondaires (digestifs, sanguins, dermatologiques, etc.).

D'une manière générale, l'acceptation d'une prise de risque de complication ou d'incident, même exceptionnel, mais éventuellement grave, est la contrepartie inévitable de l'efficacité du traitement proposé, quel qu'il soit même médical.

L'absence de traitement elle-même n'est jamais dénuée de risque

Les risques inhérents à toute intervention chirurgicale :

Les risques propres à l'anesthésie vous seront expliqués par le médecin anesthésiste lors de la consultation d'anesthésie préopératoire.

Le positionnement sur la table peut causer des compressions de la peau, des vaisseaux, des nerfs, pouvant entraîner des troubles de la sensibilité, ou même une paralysie, ou, exceptionnellement, des globes oculaires, pouvant, à l'extrême, entraîner une perte de la vision partielle ou totale.

Le risque d'hémorragie important pendant l'intervention est extrêmement faible, mais non nul. Une transfusion sanguine peut, à l'extrême, s'avérer nécessaire, même si elle n'a pas été prévue. Toute transfusion comporte un risque très faible, mais non nul de contamination (hépatite virale, sida).

Un hématome (poche de sang, différent d'une ecchymose, ou « bleu ») peut se produire, parfois entraîner une compression des vaisseaux ou des nerfs voisins, pouvant entraîner des troubles sensitifs, ou même une paralysie.

L'infection du site opératoire (envahissement par des microbes, parfois suppuration, ou abcès) est rare (moins de 0.5 % à 1 %, mais jamais nul en dépit des précautions prises (perfusion d'antibiotique pendant l'intervention). Il peut s'agir le plus souvent, d'une infection superficielle, qui peut être réglée par des soins adaptés. Une nouvelle intervention pour nettoyage local est parfois nécessaire. Les infections profondes sont rares, mais peuvent être graves ; le traitement (antibiotique, en particulier) peut être long et difficile et occasionner lui-même des effets secondaires ou des complications. L'ablation des implants artificiels utilisés (prothèse articulaire) peut s'avérer nécessaire, et imposer une ou plusieurs interventions. L'ablation des implants peut entraîner des troubles fonctionnels (raideur) des déformations, imposer l'interdiction d'appui ou une immobilisation supplémentaire, qui peut être très longue. Des séquelles peuvent persister définitivement.

Le risque de phlébite (veine obstruée par un caillot sanguin) est très faible. Un traitement anticoagulant préventif est nécessaire. Une embolie pulmonaire peut, à l'extrême, se produire. Il s'agit d'une complication grave, parfois mortelle.

Les troubles de cicatrisation (retard ou trouble de cicatrisation, nécrose cutanée, désunion cicatricielle, cicatrice disgracieuse ou douloureuse) sont rares. Ils peuvent imposer une nouvelle intervention.

Les risques inhérents à toute intervention chirurgicale osseuse ou articulaire :

Le geste réalisé, ou la mise en place d'implants éventuels, peuvent causer, en dépit des précautions prises, des lésions (par compression, étirement, blessure directe ou par un autre mécanisme) des organes voisins (muscles, tendons, artères, veines, nerfs, notamment nerf

sciatique), susceptibles de créer des troubles de l'irrigation sanguine, des troubles de la sensibilité, ou même une paralysie plus ou moins étendue, qui peut persister en tout ou en partie de manière définitive.

La consolidation osseuse escomptée peut tarder (retard de la consolidation) ou ne pas se produire (pseudarthrose); le délai énoncé, car habituellement constaté, pur une consolidation suffisante à la remise en charge ou en fonction peut être considérablement prolongé; une nouvelle intervention peut quelques fois s'avérer nécessaire (greffe, modification de la fixation osseuse). Des séquelles (déformation, raideur, douleur, etc.) peuvent persister, parfois définitivement.

Une greffe osseuse peut s'avérer nécessaire; elle peut ne pas « prendre », et ne pas donner de résultat anatomique ou fonctionnel espéré; une nouvelle intervention peut être nécessaire.

Des troubles fonctionnels peuvent (le plus souvent de manière imprévisible) survenir, tels qu'une algodystrophie; la nature de cette complication n'est pas déterminée de manière exacte; ses relations avec les soins délivrés ne sont pas certaines (cette maladie peut survenir en l'absence d'intervention, et même de manière spontanée). Le traitement nécessaire peut être long et occasionner des effets secondaires (nausées, vomissements, vertiges, bouffée de chaleur). Une algodystrophie peut causer des raideurs articulaires, rarement, mais possiblement importantes, des déformations par rétraction, des douleurs éventuellement importantes. Les séquelles fonctionnelles de cette maladie sont le plus souvent modérées, mais peuvent être graves, et même définitives.

Les risques inhérents à l'intervention de mise en place d'une prothèse articulaire :

Le matériel artificiel implanté pour ce remplacement prothétique articulaire (prothèses articulaires mobiles) peut, en lui-même, être source de complications, telles que fracture osseuse du bassin ou du fémur, compression ou étirement, des organes voisins (muscles, tendons, artères, veines, nerfs), susceptible de créer des troubles de l'irrigation sanguine, des troubles de la sensibilité, ou même une paralysie plus ou moins étendue, qui peut persister en tout ou en partie de manière définitive.

Les allergies à ce matériel artificiel implanté sont très exceptionnelles. Elles peuvent imposer le retrait de ces éléments implantés.

Tout matériel artificiel est susceptible de défaillance; tout élément d'ostéosynthèse (fixation de segments osseux entre eux), toute partie de prothèse articulaire, qu'elle que soit sa nature ou sa composition, peut casser, se déformer, se démonter (ne prothèse peut se « déboîter », c'est une luxation, se désolidariser de l'os auquel il est fixé, se déplacer (mobilisation, descellement), ne pas ou ne plus assurer le rôle qui lui était imparti, et entraîner des douleurs, des déformations, des raideurs, des compressions ou lésions d'organes voisins.

Toute prothèse interne, en particulier, est sujette à une usure progressive d'autant plus importante et rapide qu'elle est soumise à des efforts ou des contraintes marquées (port d'objets, activité sportive, surcharge de poids du patient lui-même, etc.); la fixation (parfois biologique, donc évolutive) de l'élément artificiel de l'os peut se dégrader et ne plus assurer une tenue suffisante. Les produits d'usure des implants artificiels utilisés peuvent, de manière exceptionnelle, causer des complications propres (locales, ou générales, par voie sanguine).

Le changement ou le remplacement partiel ou total de ces implants ou de ces prothèses, le plus souvent après de longues années, peut s'avérer nécessaire, et peut imposer une ou plusieurs nouvelles interventions ; ces interventions peuvent être beaucoup plus lourdes que l'intervention initiale, et laisser persister des séquelles.

Cette fiche est conçue pour fournir un complément à l'information orale qui vous a été délivrée par le Docteur Salvatore SESSA au cours de la consultation ou des consultations, précédant la décision opératoire. L'énumération des risques encourus ne peut être exhaustive.

Une information orale peut, seule, être adaptée au patient et à sa demande ; elle donne la possibilité de répondre aux questions posées, et constitue l'essentiel de l'information délivrée.

Le Docteur Salvatore SESSA vous confirme une nouvelle fois se tenir à votre disposition pour répondre à toutes les questions que vous souhaiteriez lui poser.