

Fiche d'information FPATH
Dr V.Soulier

FICHE D'INFORMATION POUR LA VAGINOPLASTIE
AVEC PEAU PENIENNE ET SCROTALE

1. Les soins post opératoires

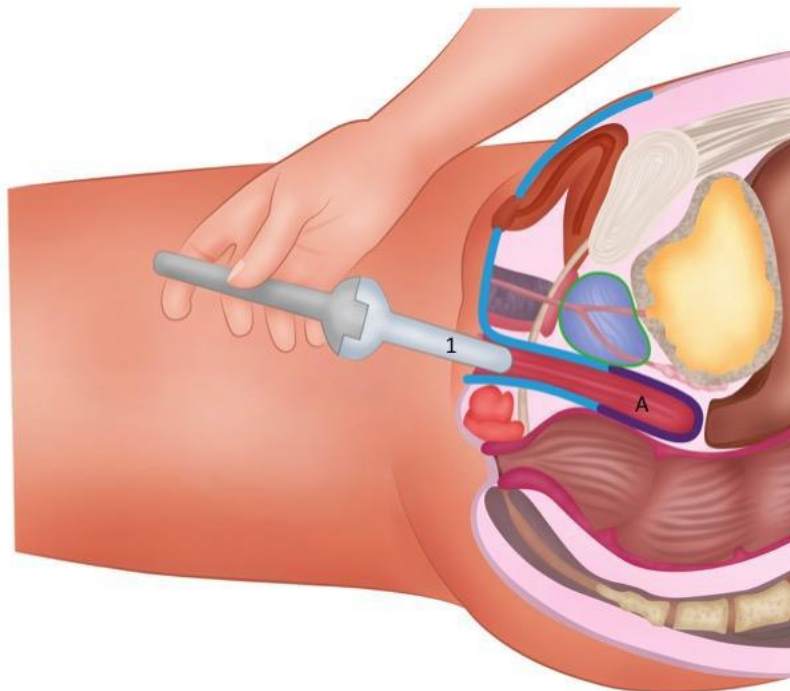
Après cette intervention de reconstruction génitale, un certain nombre de soins sont nécessaires pour optimiser le résultat et la cicatrisation. Il vous est conseillé d'éviter les efforts et les déplacements importants dans les premières semaines suivant l'intervention.

Ci-dessous sont détaillés les principaux soins à réaliser :

A. Instruction pour les dilatations

L'objectif des dilatations est de maintenir une bonne ouverture une bonne profondeur et une bonne largeur du vagin.

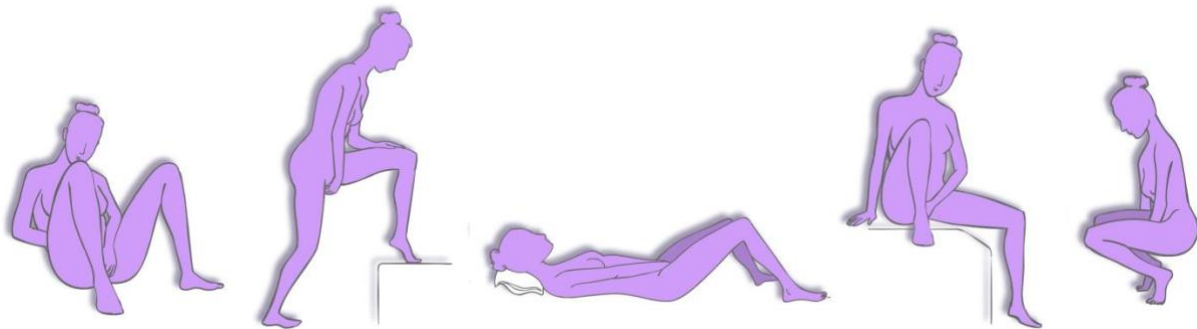
Il est recommandé d'avoir regardé la vidéo explicative et lu les informations livrées avec les dilateurs sur : <https://www.youtube.com/watch?v=WdwmHmBZmMI>



Dilatations vaginales : A. Vagin, 1. Dilatateur vaginal. (relever un peu la cuisse de 30°)

1. S'installer comme ci-dessous :

- La dilatation précède ou suit le lavage vaginal,
- Optez pour un endroit calme et avoir prévu suffisamment de temps (au moins 45 minutes),
- Lavez-vous les mains,
- Disposez les dilateurs à porter de main, du plus petit au plus grand,
- Installez-vous confortablement : différentes positions peuvent être essayées afin de trouver la plus confortable pour vous (cf. ci-dessous),



Au début, la position allongée avec les jambes pliées est le plus souvent la plus confortable.

- N'oubliez pas de protéger l'endroit où vous vous installez,
- Respirez profondément pour être détendue au maximum,
- N'hésitez pas à prendre un antalgique 30 min avant le geste si besoin.

1. Déroulement de la dilatation

- Déposer une noisette de gel lubrifiant anesthésiant (Xylocaïne®) sur la 1ère bougie (la plus petite et la moins longue) et l'étaler sur la bougie (en mettre toujours plus sur le bout),
- Repérez l'entrée du vagin au toucher de préférence ou à l'aide d'un miroir,
- Insérez la bougie la plus petite (1) doucement en la faisant tourner, dans un sens puis dans l'autre, entre les doigts pour faciliter l'insertion. Vérifiez qu'elle soit bien enfoncée jusqu'au bout, puis ressortez-la,
- Posez-la sur une compresse. Il n'est pas rare de voir du sang sur la bougie, surtout les premiers temps après l'opération,
- Recommencez la manœuvre avec la bougie (2) en n'oubliant pas de mettre du gel sur celle-ci. Posez-la sur une autre compresse,
- Un « aller-retour » avec les deux premières bougies suffit. Elles sont utiles à la lubrification et préparent le néo-vagin à recevoir les autres,
- La bougie (3) mesure 27 mm de diamètre et est plus longue que les autres. Elle agit sur la profondeur du néo vagin. Il est important que vous soyez détendue et [de prendre votre temps],
- L'insertion doit débuter avec une légère inclinaison vers le bas (20 à 30°) puis de manière horizontale pour une introduction plus facile,

- Refaites les étapes citées au-dessus et insérez la bougie complètement. Maintenez une certaine pression sur la bougie pour éviter qu'elle ressorte. Laissez la bougie à l'intérieur pendant 5 min puis ressortez-la,
- Répétez avec la bougie (4) de diamètre 30 mm et laissez-la 10 min en place,
- Terminez avec la bougie (5) de diamètre 35 mm et laissez-la à l'intérieur durant 15 min,
- Nettoyez à l'eau et au savon chaque bougie après chaque utilisation. Il n'est pas nécessaire de les désinfecter (le néo vagin n'est pas stérile). Séchez-les bien.

2. Fréquence des réalisations des dilatations

Les dilatations doivent être faites très régulièrement après l'intervention pour que le vagin garde des dimensions satisfaisantes. La fréquence des dilatations doit être respectée comme ci-dessous :

- Les 2 premiers mois post opératoires : 4 dilatations/jour,
- Les 2 mois suivants : 3 dilatations/jour,
- Les 5e et 6e mois post opératoires : 2 dilatations/jour.
- Les 7e et 8e mois post opératoires : 1 dilatation/jour.
- Pendant les 6 mois suivants : espacer progressivement les dilatations.
- Une dilatation minimum toutes les deux semaines est nécessaire à vie, même si vous avez une activité sexuelle.

B. Instructions pour les douches vaginales lavages du vaginaux post opératoires :

Le lavage du vagin est réalisé avant ou juste après chaque dilatation. L'objectif des lavages est de débarrasser le néo vagin des résidus de sang et des sécrétions de la peau intra vaginale.

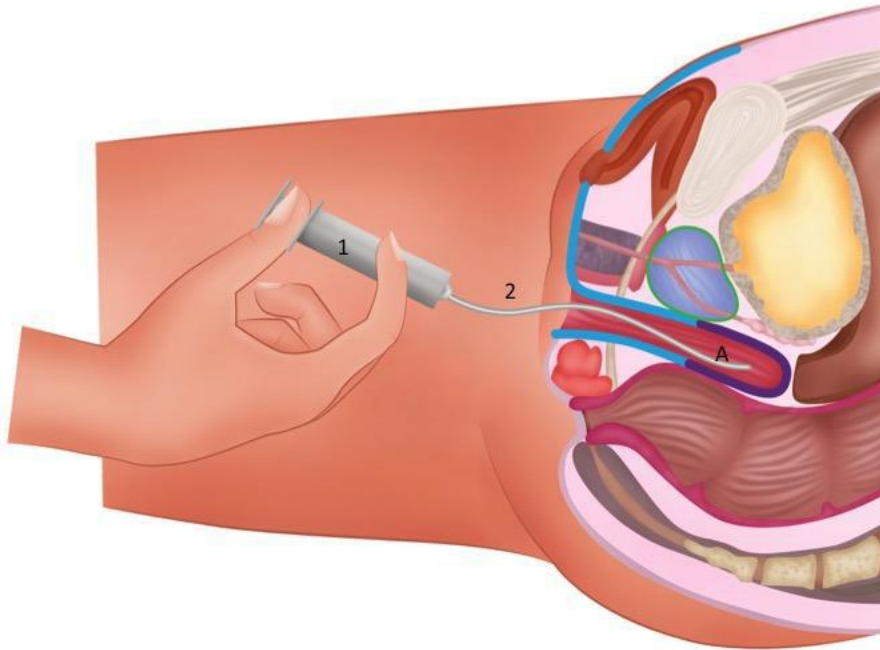
Il s'effectue avec une sonde propre, une seringue et de l'eau. Au début, on le réalise en position allongée, les jambes écartées confortablement installées sur un bassin médical ou encore sur une serviette roulée pour surélever le périnée. en ayant protégé la zone avec des serviettes.

Sous la douche ou dans la baignoire, Choisissez un endroit calme et prévoyez suffisamment de temps.

Procédez comme ci-dessous :

- Introduire une sonde LOFRICH ch 14 dans la cavité vaginale,
- Prélever avec la seringue de gavage, 60 ml d'eau propre (eau minérale durant le 1er mois post-opératoire puis à l'eau du robinet [prévoir suffisamment de bouteilles pour avoir la quantité d'eau indispensable à chaque lavage [300ml]],
- Connecter la seringue à la sonde LOFRIC et pousser doucement énergiquement l'eau dans la cavité vaginale,
- Répéter la procédure 3-4 fois,
- Recommencez le geste, jusqu'à ce que le flacon ou la bouteille d'eau de de façon à laver avec 300 ml d'eau.
- Jetez la sonde à la poubelle,
- Il est normal d'évacuer des petits résidus et que le liquide soit légèrement teinté ou rouge,
- De temps en temps, pour diminuer l'excès de flore vaginale et les odeurs [nauséabondes], il faut effectuer un lavage avec de la Bétadine dermique® pure [en l'absence d'une allergie à l'iode], laissez agir 5min puis rincez abondamment à l'eau [1 à 2 fois/semaine maximum],
- Changez de sonde à chaque lavage et de seringue une fois par semaine,

- N'hésitez pas à prendre un antalgique 30 min avant le geste si besoin.



Lavages vaginaux : A. Vagin, 1.seringue de 60ml, 2.sonde (d'autosondage Ch 14 Lofric).

Les rapports sexuels sont autorisés à partir du 3^{ème} mois.

C. Instructions pour les cicatrices

Après l'intervention, les tissus cicatrisent et il est fréquent que la zone soit oedématiée.

L'aspect esthétique définitif ne pourra être évalué que 6 mois après l'intervention.

Les points (fils) utilisés pour l'intervention sont résorbables, ils s'éliminent tout seuls dans un délai allant de 10 jours à deux mois environ.

En attendant, il est nécessaire de veiller quotidiennement à la bonne cicatrisation en suivant les conseils ci-dessous. :

- Prendre des douches, idéalement deux fois par jour à partir du retour à domicile, s'assurer d'avoir des serviettes propres et de bien sécher les cicatrices,
- Ne pas utiliser de savon parfumé, prévoir un savon doux,
- Le bas de la cicatrice des lèvres peut être douloureux, à vif,
- Il faut s'assurer de le laisser bien propre et à l'air libre (porter des vêtements amples) pour assurer une bonne cicatrisation.

Avoir des soucis de cicatrisations superficielles est loin d'être rare. Habituellement avec des soins simples, les tissus guérissent le plus souvent. Vous devez être régulièrement suivis par une IDE de votre choix, qui s'assurera de l'absence de complications sérieuses. Si vous ou l'infirmière observez une présence de fibrine, mettez en place le protocole Algosteril.

Cicatrisation :

Nettoyez la plaie.

Appliquez ALGOSTERIL compresse le soir au coucher et le retirer le matin au moment de la première miction. Pour un retrait indolore, humidifiez ALGOSTERIL avec une solution de NaCl à 0,9 %.

Renouvelez ALGOSTERIL tous les jours jusqu'à disparition de la fibrine.

Pour une cicatrisation parfaite, il faut éviter le tabac, l'exposition au soleil et aux UV.

D. Instructions pour la reprise des mictions

Pendant l'intervention, le canal urinaire a été raccourci pour le positionner sous le clitoris. Le jet urinaire est donc modifié et souvent dispersé après l'intervention. Nous vous recommandons les conseils suivants :

Prévoir une miction assise, légèrement penchée en avant pour guider le jet. Faire une toilette après chaque miction en passant de l'eau chaude sur les cicatrices en maintenant légèrement les petites lèvres écartées, en cas de picotements importants ou de brûlures en urinant, faire une analyse d'urines à la recherche d'une infection urinaire.

E. Instructions pour le transit

Il est important d'avoir un transit régulier (tous les 3-4 jours maxi) pour éviter un encombrement du petit bassin et vous gêner lors des dilatations. Prenez des laxatifs si nécessaire et suivez une alimentation adaptée.

F. Instructions pour les activités sexuelles

Pas de rapport sexuel avec pénétration avant au moins 3 mois post opératoires. Commencer doucement et prudemment avec utilisation d'un gel lubrifiant systématique. Les sensations clitoridiennes récupèrent sur plusieurs mois (9 mois).

G. Instructions pour l'hormonothérapie

Reprendre votre traitement à votre retour à domicile.

En cas de prise d'analogue GnRH (Zoladex, Decapeptyl), vous arrêterez le GnRH dont vous n'avez plus besoin. Si vous aviez un traitement par anti testostérone (Androcur, Casodex...), celui-ci est à arrêter définitivement après l'intervention.

Vous devrez continuer le même dosage d'oestrogène que vous aviez avant l'opération et cela à vie. Il faut prévoir un RENDEZ-VOUS avec l'endocrinologue qui suit habituellement votre traitement 1 à 2, 3 à 6 mois après l'intervention, une prise de sang devra être prévue à 8 semaines (Oestradiol, Testostérone, Fonction hépatique, Prolactine, Numération formule sanguine). Pour une éventuelle modification de votre traitement.

H. Suivi post opératoire

Une consultation post opératoire est programmée dans les semaines qui suivent l'intervention (4 à 6 semaines en générale), afin de vérifier la qualité de la cicatrisation.

Les évènements qui doivent vous amener à contacter ou à consulter le service d'urologie, le service d'urgences ou votre généraliste sont:

- aggravation de la douleur non soulagée par les traitements,
- écoulement important par la cicatrice,
- fièvre,
- difficultés à uriner pouvant faire craindre un blocage urinaire (rétention),
- problème de cicatrisation

tout symptôme qui vous paraît anormal.

La cicatrisation est un processus long, cette chirurgie étant spécialisée si un évènement survient et que la situation le permet, informer dès que possible le service d'urologie de l'hôpital privé de la Loire ou vous avez été opéré.