



Clinique S' Pierre
OTTIGNIES

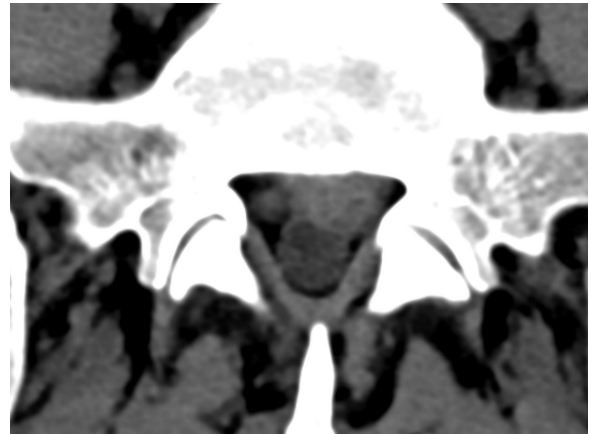
HERNIE DISCALE LOMBAIRE : HDL

RAAC

Le RAAC est l'abréviation pour **R**éhabilitation **A**méliorée **A**près **C**hirurgie, cette entité recouvre tous les moyens disponibles pour informer le patient au mieux de sa condition afin de diminuer le stress lié à l'intervention.

HERNIE DISCALE LOMBAIRE - DÉFINITION

Le disque intervertébral est composé de l'annulus fibrosus (anneaux fibreux) qui contient le nucleus pulposus (un corps gélatineux). Dans la hernie discale, ce corps gélatineux sort de son emplacement et peut entrer en contact avec les nerfs situés dans le canal rachidien. Cela peut exprimer de vives douleurs lombaires accompagnées ou non de radiculalgies (douleurs dans les jambes).



TRAITEMENT MÉDICAL (PHASE AIGÛE)

- Repos relatif
- Antalgique
 - Palier 1- paracétamol
 - Palier 2- dérivés morphiniques (tramadol)
 - Palier 3- morphiniques.
- Kinésithérapie de mobilisation, manipulations, renforcements, étirements des chaînes postérieures.
- Infiltrations : au contact de la hernie (péridurale ou foraminale). Elles sont réalisées par les médecins algologues (anesthésistes) sous anesthésie locale en hôpital de jour.

TRAITEMENT CHIRURGICAL (PHASE CHRONIQUE, HYPERALGIQUE, DÉFICIT NEUROLOGIQUE)

- Ablation de la hernie discale par chirurgie ouverte (= micro-discectomie ouverte : technique classique).
- Ablation de la hernie discale par endoscopie (technique mini invasive vidéo assistée). Cette intervention est une technique de pointe, révolutionnaire qui permet de retirer la hernie via des instruments très fins, ce qui permet une meilleure récupération avec une incision inférieure à 1 cm.

VOTRE HOSPITALISATION À LA CSPO.

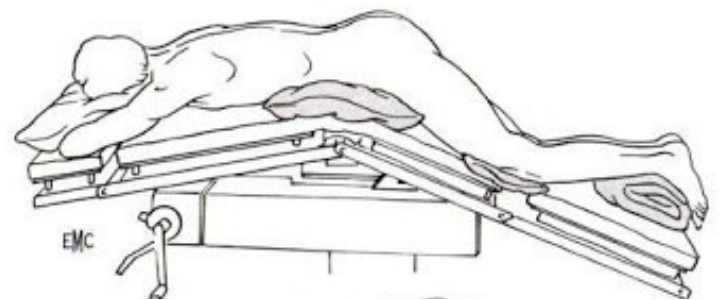
- Entrée en hospitalisation la veille de l'intervention ou le jour même selon l'horaire qui vous sera communiqué.
- Une fois au bloc opératoire, votre chirurgien répondra à vos dernières questions et confirmera avec vous l'intervention programmée.

L'OPÉRATION

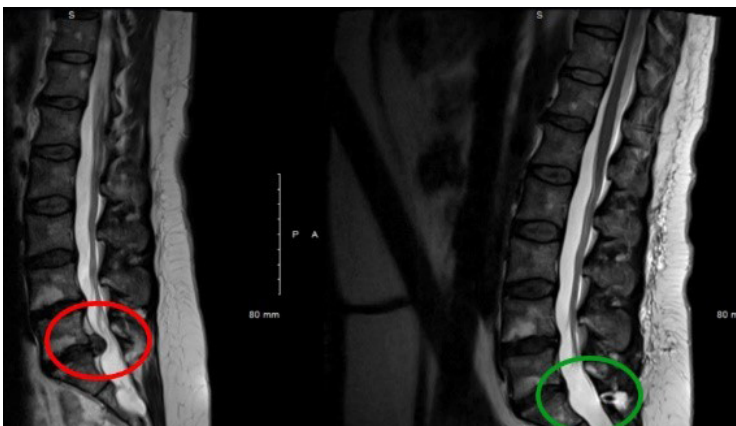
Se pratique sous anesthésie générale. Une fois endormi, on vous installe sur le ventre pour avoir accès à la colonne vertébrale. A l'aide d'un appareil à rayons X on repère le niveau (par ex L4/L5) qui doit être opéré afin de limiter la taille de l'incision.



Appareil de radioscopie



Position de décubitus ventral



HDL avant (image de gauche) et après ablation (exérèse)



Technique de chirurgie endoscopique(exérèse)

On pratique ensuite une désinfection et on installe le champ opératoire afin de travailler dans les meilleures conditions d'hygiène.

Après l'opération, vous prendrez le temps de récupérer vos esprits dans la « salle de réveil » ou l'on s'assurera que vous alliez bien. Ensuite, vous remontez dans votre chambre. L'équipe des kinésithérapeutes passera vous voir afin de réaliser le 1er lever. L'objectif est d'apprendre à ce moment-là tous les conseils possibles pour vous lever de manière ergonomique et sécurisée et de commencer à marcher le plus normalement possible.

Vous passerez ensuite la nuit à l'hôpital pour que l'on puisse veiller sur vous et vous prodiguer les antidouleurs adaptés en cas de nécessité. Si tout se passe bien, votre chirurgien vous donnera le feu vert pour rentrer au domicile le lendemain.

COMPLICATIONS

Elles sont inhérentes à toute intervention chirurgicale. Ces dernières sont rares, néanmoins elles existent et il faut s'y préparer : la brèche durale (fuite de liquide céphalo rachidien), infection, libération insuffisante, récurrence, lésion neurologique, douleurs neuropathiques ...

L'important est de bien peser la balance bénéfices / risques de l'intervention. Cette discussion se fait en consultation préopératoire. Préparez votre liste de questions pour en discuter en consultation avec votre chirurgien et votre médecin traitant.

CONSIGNES POST OPÉRATOIRES

- Pas de port de charges lourdes.
- Marche autorisée.
- Ne pas se pencher en avant.
- Eviter les positions assises prolongées.

RENDEZ-VOUS POST OPÉRATOIRE

Ces derniers sont organisés la plupart du temps avant votre intervention en général à 6 et 12 semaines de l'intervention.

Si vous remarquez la moindre chose anormale n'hésitez pas à contacter le service. En cas de suspicion d'infection ne prenez pas d'antibiotiques sans l'accord de votre chirurgien.

SECRÉTARIAT

- Téléphone : 010 437 460
 - Du lundi au vendredi de 8h15 à 12h30 et de 13h30 à 17h.
 - Route 935
- Adresse mail : secretariat.orthopedie@cspo.be
- Site internet : <https://www.cspo.be/services/orthopedie>

L'équipe Rachis
Dr Caudron – Dr Foko'o.