

Neurochirurgie éveillée

Qu'est-ce que c'est?

La neurochirurgie éveillée du cerveau permet de maintenir le-la patient-e éveillé-e pendant l'opération. Cela donne des indications au chirurgien sur ses capacités cognitives (communiquer, se concentrer, se souvenir, etc.) et motrices (effectuer un mouvement) et l'aide à localiser la zone du cerveau à traiter.

Grâce à cette technique, les neurochirurgiens ont la possibilité d'opérer des tumeurs qui auraient sinon occasionné des répercussions neurologiques graves. La neurochirurgie éveillée est utilisée pour opérer les tumeurs du cerveau localisées dans des endroits éloquents (responsables de fonctions liées à la motricité du corps ou la parole). Elle permet de savoir en direct à quel moment s'arrêter dans l'ablation de la tumeur sans provoquer des séquelles. Cette technique permet donc de limiter le risque de certaines complications postopératoires.

Quel déroulement?

Pour mener à bien ce type d'opération, une collaboration étroite entre les anesthésistes, neuropsychologues et neurochirurgiens est nécessaire.

Concrètement, les anesthésistes endorment le cuir chevelu du-de la patient-e pour éviter toute douleur. Puis, durant l'opération, les neuropsychologues lui demandent d'exécuter des tests simples, comme bouger, parler ou compter. Le chirurgien réalise alors la cartographie cérébrale du-de la patient-e, c'est-à-dire l'identification des aires du cerveau liées au langage, à la motricité et à la vision, afin de ne pas les endommager. Il procède par la suite à l'ablation de la tumeur, et enfin, le patient est rendormi pour finir l'intervention.

Le traitement présente-t-il des risques?

Cette technique chirurgicale permet de limiter au maximum le risque de développer des déficits neurologiques car le patient peut être évalué durant l'intervention. Cependant, et comme tout acte chirurgical, le risque de complications n'est pas nul. Il peut y avoir une hémorragie (caillots de sang) ou une infection (méningite dans le cas d'une chirurgie au niveau du cerveau et de la moelle épinière). Les autres risques varient en fonction de la localisation de la tumeur et des structures anatomiques environnantes.

Quelle préparation?

En vue de l'intervention, vous êtes amené à:

- discuter avec le chirurgien des détails de la chirurgie : un consentement informé vous est remis pour signature concernant votre accord pour l'intervention et l'analyse de la tumeur, ainsi que votre accord pour participation à la recherche
- rester à jeun à partir de minuit de la veille de la chirurgie
- arrêter de fumer à partir de minuit de la veille de la chirurgie
- prendre une douche avec un savon spécifique qui vous est donné le matin même de votre intervention.

A quoi faut-il être attentif ?

Après l'intervention, vous vous réveillez progressivement et êtes transféré de la salle opératoire à la salle de réveil. Après quelques heures de surveillance, vous passez la première nuit aux soins continus de neurochirurgie. Les paramètres vitaux et neurologiques y sont contrôlés plusieurs fois par jour. La durée de l'hospitalisation est variable en fonction du type d'intervention et de sa localisation. Le chirurgien vous donne tous les détails nécessaires par rapport à la prise en charge.

Au cours de l'hospitalisation, l'équipe soignante et médicale effectue plusieurs contrôles pour assurer votre sécurité et prévenir les complications. La décision d'un retour à domicile ou d'un transfert à un autre hôpital est prise par votre médecin.

Une fois à la maison, vous êtes invité à faire attention à la cicatrice opératoire. Une ordonnance de soins et d'ablation des agrafes vous est remise à la sortie. Vous devez vous laver délicatement les cheveux avec un shampoing neutre en séchant sans frotter. Il ne faut pas faire de teinture des cheveux ou prendre de bain pendant au moins quatre semaines. En cas d'écoulement (clair ou avec du pus) de la cicatrice, contactez votre médecin le plus rapidement possible.

Il est rare de développer une épilepsie suite à la chirurgie. Tout mouvement involontaire du corps, de même que toute perte de mot ou perte de contact, doivent être signalés rapidement à votre médecin.

Signes d'alerte

Consultez rapidement votre chirurgien si:

- vous présentez une température supérieure à 38°C ou des frissons
- vous présentez un écoulement de la cicatrice ou une rougeur avec une tuméfaction (gonflement de volume)
- vous avez la suspicion de faire des crises d'épilepsie (mouvements involontaires du corps, perte de mot ou perte de contact)
- vos douleurs au site opéré s'aggravent à la place de s'améliorer.

Quelle couverture par les assurances?

La neurochirurgie oncologique est prise en charge par l'assurance de base.

Contacts

Pour prendre un rendez-vous, nous vous prions de passer par votre médecin généraliste, votre neurologue ou un autre spécialiste médical.

Pour demander un rendez-vous avec votre chirurgien, vous pouvez appeler le secrétariat:

Service de neurochirurgie
Bâtiment hospitalier
Rue du Bugnon 46
CH-1011 Lausanne
Tél. +41 21 314 1293
Fax: +41 21 314 1199

Si vous pensez qu'il s'agit d'une extrême urgence, vous pouvez contacter le 144.