# Salpingectomie — laparotomie

## 01 Qu'est-ce que c'est ?

C'est une intervention sur la trompe, réalisée par une ouverture de l'abdomen (laparotomie), au moyen d'une incision adaptée à ce qui doit être fait.

Cette fiche remise par le Dr Gatri a pour but de compléter les explications données lors de votre consultation. N'hésitez pas à la solliciter en cas de questions.

Salpingectomie totale : retrait complet de la trompe, en conservant l'ovaire.

## 02 Pourquoi cette intervention ?

La voie ouverte est retenue dans votre cas ; l'opération et le motif retenus vous sont expliqués en consultation.

## 03 Comment se déroule-t-elle ?

L'intervention a lieu à la Clinique de la Muette, sous anesthésie générale. Une fois commencée, l'opération peut devoir être élargie : résection partielle ou ablation de l'ovaire, ablation de l'annexe. Les organes ou tissus retirés sont envoyés en analyse. L'intervention dure environ 1 h 30. Vous restez hospitalisée 1 jour ; votre chirurgien vous le précisera selon votre cas.

## 04 Ce que l'intervention ne garantit pas

Le résultat de l'analyse peut modifier la suite de votre prise en charge ; il vous est communiqué par le chirurgien à la consultation postopératoire.

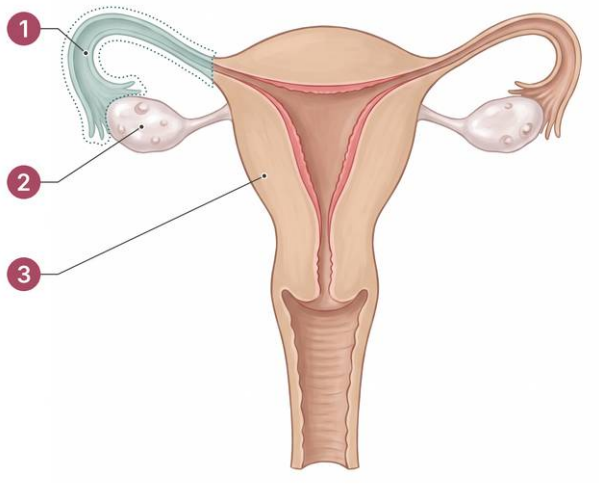



**FIGURE 1 — La salpingectomie (schéma, vue de face).**

1. Salpingectomie totale : retrait complet de la trompe, en conservant l'ovaire.
2. Après une salpingectomie, les ovaires restent en place.
3. Utérus

*En bleu-vert, entourée de pointillés : la partie retirée pendant l'opération.*

*Vue de face : la droite de l'image est le côté gauche de la patiente.*

*Schéma Wagram Clinic, 2026.*

## 05 Les risques et complications

Pendant l'intervention, une plaie d'un organe voisin (intestin, vessie, uretère) ou d'un vaisseau peut rarement survenir ; elle peut nécessiter une réparation immédiate et, dans certains cas, une transfusion sanguine.

Dans les suites, une douleur de la cicatrice et une fatigue des premiers jours sont attendues. Le transit digestif peut être ralenti pendant quelques jours, ce qui est inconfortable et passager. Plus rarement peuvent survenir un hématome ou une infection de la cicatrice, une phlébite ou une embolie pulmonaire.

À distance, une éventration peut apparaître : c'est une faiblesse de la paroi de l'abdomen au niveau de la cicatrice, qui peut nécessiter une nouvelle intervention.

Après le retrait des deux trompes, une grossesse naturelle n'est plus possible. Après une salpingectomie, les ovaires restent en place et vos cycles sont conservés ; le retrait des deux trompes réduit le risque de cancer de l'ovaire, de la trompe et du péritoine.

Comme toute chirurgie, cette intervention peut comporter très exceptionnellement un risque vital ou de séquelles graves.

## 06 Les alternatives

N'hésitez pas à demander au Dr Gatri s'il existe d'autres possibilités dans votre situation, y compris celle de ne rien faire.

## 07 Les contre-indications

Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant l'opération. Il est impératif d'informer le médecin de vos antécédents (personnels et familiaux) et de l'ensemble des traitements et médicaments que vous prenez ainsi que de vos allergies éventuelles.

Fumer augmente le risque de complications de toute chirurgie ; arrêter 6 à 8 semaines avant l'intervention élimine ce risque supplémentaire.

## 08 Avant l'intervention

Une consultation de pré-anesthésie est réalisée systématiquement ; hors urgence, elle a lieu au moins 48 heures avant l'intervention.

Vous serez hospitalisée le matin même. Après une prémédication, vous serez conduite en salle d'opération ; une perfusion sera posée, puis l'anesthésie réalisée. Un examen gynécologique est réalisé sous anesthésie avant l'intervention.

Si vous fumez, parlez-en au chirurgien et à l'anesthésiste.

Si vous avez un projet de grossesse, dites-le : c'est avant l'intervention que se discutent la conservation d'ovaire et la préservation de la fertilité.

## 09 Après l'intervention et vos consignes

Vous passerez en salle de réveil avant de retourner dans votre chambre.

La douche est possible dès que vous tenez debout. Si la plaie est mouillée, séchez-la avec un tissu jetable sec.

Une consultation postopératoire a lieu en général dans les trois à quatre semaines, pour évaluer la cicatrisation et vous donner les résultats de l'analyse. Jusqu'à cette consultation, les bains, les rapports sexuels et le port de charges de plus de 5 kg sont contre-indiqués ; éviter les charges lourdes protège la solidité de la cicatrice.

Un arrêt de travail d'environ quatre semaines est utile ; pour un travail physique avec port de charges lourdes, trois à six semaines de repos sont nécessaires. Sa durée vous est prescrite par votre médecin.

## 10 Quand consulter sans attendre

Après votre retour à domicile, si des douleurs, des saignements, des vomissements, de la fièvre, un écoulement purulent ou malodorant de la cicatrice, des brûlures pour uriner, une douleur dans les mollets, une difficulté à respirer ou toute autre anomalie apparaissent, il est indispensable d'en informer votre médecin, de jour comme de nuit.

## 11 Vos questions au Dr Gatri

Cette feuille d'information ne peut sans doute pas répondre à toutes vos interrogations. Dans tous les cas, n'hésitez pas à poser au médecin toutes les questions qui vous viennent à l'esprit, oralement ou par écrit.