

Traiter la hernie discale par une opération



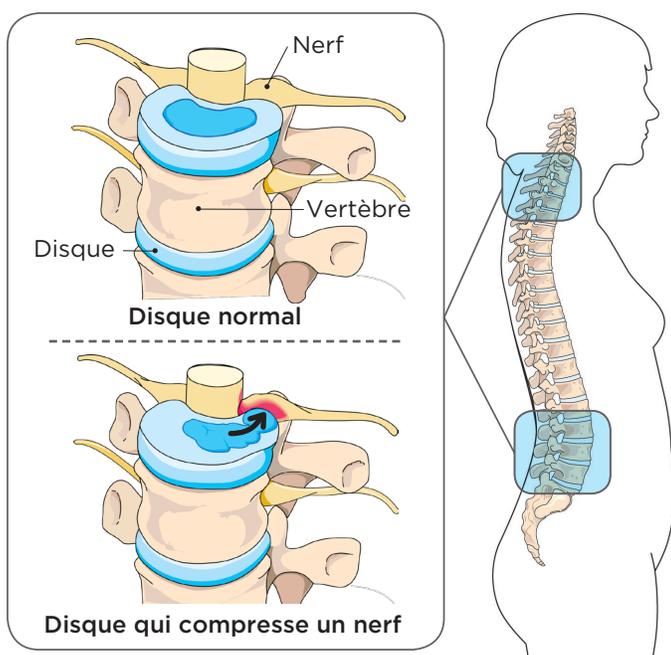
Vous allez bientôt être opéré pour une hernie discale. Cette fiche vous explique comment se passe cette opération, comment vous y préparer et comment prendre soin de vous ensuite.

Qu'est-ce qu'une hernie discale?

Une hernie discale est une blessure d'un disque intervertébral. Voir la fiche [La hernie discale](#). Le disque s'est déplacé et comprime une ou plusieurs racines de nerfs dans le bas du dos ou dans le cou.

Selon sa localisation, la hernie peut causer des douleurs importantes dans le bas du dos et plus loin, surtout dans les jambes (douleur sciatique), le cou et les bras. On peut aussi avoir les jambes ou les bras engourdis ou faibles.

La hernie discale



Pourquoi dois-je avoir une opération?

Son but est de libérer la racine du nerf comprimée. Cela fait diminuer la douleur. Toutefois, les douleurs ne s'améliorent pas toujours.

L'opération peut être proposée quand la douleur :

- dure depuis plusieurs semaines
- entraîne beaucoup de difficultés à faire vos tâches habituelles
- résiste à tous les traitements essayés

Une opération est effectuée **en urgence** si :

- vous ne sentez plus votre pied et n'êtes plus capable de le bouger
- vous ne pouvez plus retenir vos urines et vos selles (incontinence)



Quels sont les risques de l'opération?

L'opération se passe bien dans la grande majorité des cas. Voici quelques effets qui peuvent arriver de rares fois.

- Retour de la hernie (des semaines, des mois ou des années après l'opération).
- Nouvelles douleurs sciatiques dues à l'enflure causée par l'opération.
- Maux de tête dus à du liquide qui entoure le cerveau (céphalo-rachidien) qui a coulé.
- Douleurs vives au dos et à la jambe et baisse de la force des muscles dues à une poche de sang qui s'est formée dans la zone opérée.
- Infection dans la zone de l'opération.
- Saignement exceptionnel dans le ventre pendant l'opération.



Si une de ces situations se présente, elle est évaluée par votre équipe de soins. La prise de médicaments peut régler le problème dans certains cas. Mais une nouvelle opération peut être nécessaire pour d'autres.

Y a-t-il des contre-indications à cette opération ?

Votre médecin évaluera avec vous si vous pouvez être opéré. Voici les cas les plus fréquents qui empêchent cette opération.

- Os très fragiles (ostéoporose grave)
- Fracture récente ou ancienne à la colonne vertébrale
- Tumeur à la colonne vertébrale
- Grossesse

Quelles précautions prendre avant l'opération ?

Vous devez informer l'équipe de soins si vous prenez des médicaments pour rendre le sang plus fluide (Aspirine, Plavix, Coumadin, etc.).

Le médecin ou l'infirmière vous dira si vous devez cesser la prise d'un ou de plusieurs médicaments.

Comment me préparer pour l'opération ?

Vous devez prévoir que quelqu'un vienne vous chercher à la sortie de l'hôpital. Prévoyez aussi de l'aide pendant 1 à 2 semaines pour faire les courses et les tâches ménagères à votre retour à la maison.

Prévoyez quelques repas à l'avance.



À partir de minuit la veille de l'opération, vous ne devez ni boire, ni manger.

Comment se déroule l'opération ?

L'opération se fait sous anesthésie générale (vous êtes endormi).

Le chirurgien fait une petite ouverture dans le dos pour aller couper le morceau de disque qui appuie sur le nerf. Il referme la plaie avec des petits autocollants qui la gardent fermée (Stéri-Strips). Vous n'aurez pas de points de suture ou d'agrafes.

Vous aurez une cicatrice d'au moins 1,5 cm de long.

L'opération dure environ 45 à 60 minutes. Vous resterez ensuite 1 à 2 heures en salle de réveil avant d'arriver à votre chambre d'hôpital.

Selon votre cas, vous pouvez rester à l'hôpital 3 à 4 jours ou être opéré en chirurgie d'un jour et rentrer chez vous le soir-même.

Que se passe-t-il après l'opération?

L'infirmière vérifiera régulièrement votre état (pouls, respiration, douleur, etc.) et fera ce qu'il faut pour vous soulager en cas de besoin. Normalement, vous pourrez vous lever le jour même de l'opération avec l'aide de l'équipe de soins. (voir la fiche [Me lever du lit après mon opération](#)).



Vous pourrez recommencer à manger, à bouger et aller aux toilettes de façon progressive.

Vous aurez peut-être besoin d'une marchette pour vous déplacer pendant quelque temps. L'hôpital vous en prêtera une. Votre chirurgien pourrait aussi vous recommander de porter un corset ou un collet cervical pendant un certain temps.

Un rendez-vous de suivi sera prévu 6 à 8 semaines après l'opération. Selon votre cas, votre médecin pourrait vous diriger vers un physiothérapeute en clinique externe.

Quelles précautions prendre après l'opération?

- > Ne vous douchez que 3 jours après l'opération.
- > Évitez la piscine ou le spa pendant un mois.
- > Gardez le dos droit et évitez de vous tourner ou de vous pencher pendant 4 à 6 semaines après l'opération.
- > Alternez entre le repos, la marche et la position debout.
- > Ne soulevez pas des objets qui pèsent plus de 4,5 kg (10 lbs).
- > Soulagez bien votre douleur avec les médicaments prescrits au départ de l'hôpital.



Notez qu'il est plus difficile de soulager une douleur intense qu'une douleur modérée. N'attendez pas d'avoir très mal avant de prendre des antidouleurs.

Après l'opération, que dois-je surveiller?

Contactez tout de suite votre médecin si vous avez un des symptômes suivants :

- > Écoulement clair à l'endroit de l'opération
- > Engourdissements dans la jambe
- > Fortes douleurs au bas du dos et dans la jambe qui vous empêchent de faire vos activités du quotidien
- > Signes d'infection :
 - fièvre 38,5 °C (101 °F) et plus



- rougeur, chaleur ou enflure à l'endroit opéré
- écoulement jaune-vert

Si vous n'arrivez pas à joindre un membre de votre équipe de soins, quelques options s'offrent à vous :

- appelez Info-Santé au **8-1-1**
- présentez-vous à une clinique sans rendez-vous
- présentez-vous à un CLSC

Quand pourrai-je reprendre mes activités?

- > Les activités physiques peuvent être reprises petit à petit. Débutez par de la marche sur terrain plat. Augmentez peu à peu le temps et la distance de marche.
- > Évitez de porter des talons hauts.
- > Il est recommandé de ne pas conduire la voiture avant au moins 2 semaines.
- > La reprise du travail dépend de l'évolution de votre état. Parlez-en avec votre médecin lors de votre rendez-vous de suivi. En général, il faut attendre 2 à 3 mois avant de reprendre le travail.

À qui m'adresser pour obtenir de l'aide ou poser des questions ?

Vous pouvez contacter le chirurgien, l'infirmière ou l'équipe de soins si vous avez des questions sur votre opération.

Vous pouvez appeler l'infirmière de la clinique de neuro-chirurgie du CHUM :

> **514 890-8123**



RESSOURCES UTILES

Pour vous informer sur la hernie discale lombaire :

> **vulgaris-medical.com**

Taper hernie discale dans le champ de recherche

Il existe d'autres fiches santé produites par le CHUM. Demandez lesquelles pourraient vous convenir.



Vous pouvez aussi les consulter directement sur notre site chumontreal.qc.ca/fiches-sante



BLOC-NOTES



Questions

Notez les questions que vous voulez poser à votre équipe de soins pour ne pas les oublier.



Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal
chumontreal.qc.ca