

Traitement chirurgical de la hernie discale lombaire



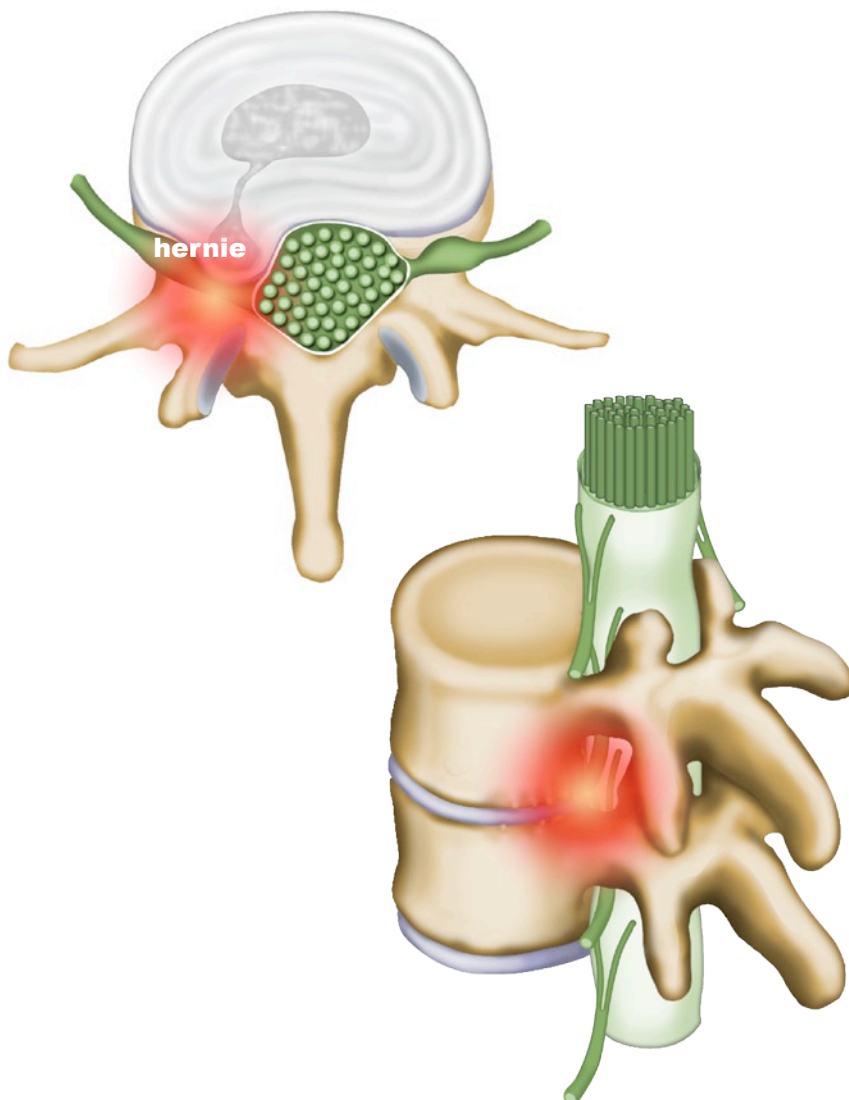
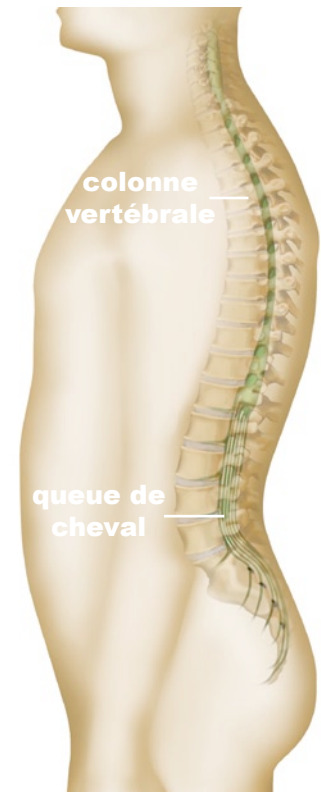
La **colonne vertébrale** (ou **rachis**) est constituée de 24 os (**vertèbres**) empilés les uns sur les autres.

Chaque vertèbre est trouée à l'arrière et l'ensemble de ces trous forme un canal (le **canal rachidien**).

Les fibres nerveuses qui transmettent les ordres de mouvement envoyés par le cerveau aux différentes parties du corps circulent dans ce canal. Dans le bas du dos, au niveau des **vertèbres lombaires**, une partie de ces fibres forme ce que l'on appelle la **queue de cheval**.

Avec les années, le **disque intervertébral** situé entre deux vertèbres peut s'abîmer. S'il déborde dans le canal, il risque de comprimer un nerf à l'endroit où celui-ci sort de la colonne vertébrale (**racine nerveuse**) ou la queue de cheval. On parle de **hernie discale lombaire**.

La compression d'un nerf provoque d'intenses douleurs dans le dos, mais aussi dans la jambe. S'il s'agit du **nerf sciatique**, vous avez mal dans l'arrière de la jambe (**sciatique** ou **sciatalgie**).



Si c'est le **nerf crural** qui est comprimé, les douleurs touchent l'avant de la jambe (**cruralgie**).

Quelquefois, le nerf ne transmet plus correctement les informations.

Vous n'arrivez alors plus bien à bouger certaines zones de votre corps (**paralysie**), ou vous ne les sentez plus très bien, un peu comme si vous étiez anesthésié.

Si les nerfs de la queue de cheval sont touchés, cela peut provoquer des problèmes pour uriner, une impuissance...

On appelle cette atteinte le **syndrome de la queue de cheval**. Il faut alors intervenir très rapidement. Heureusement, c'est extrêmement rare.

Il vous est conseillé de vous reposer et de rester au lit pendant quelques temps.

Le plus souvent, un traitement médical (médicaments, kinésithérapie...) suffit à supprimer les crises de douleurs de la sciatique ou de la cruralgie.

Si les douleurs persistent, ou que vous avez des signes d'insensibilité ou de paralysie de certaines zones du corps, votre médecin peut vous proposer une opération.

Selon votre cas et les habitudes de votre chirurgien, il peut opérer de deux façons :

- de manière classique, en vous ouvrant dans le dos sur quelques centimètres ;
- en introduisant de fins instruments et une petite caméra par quelques petites ouvertures. Le médecin vous opère alors en visualisant l'intérieur de votre corps sur un écran (**technique endoscopique**).

Pendant l'opération, vous dormez complètement (**anesthésie générale**).

Le chirurgien met délicatement de côté la racine nerveuse pour la protéger.

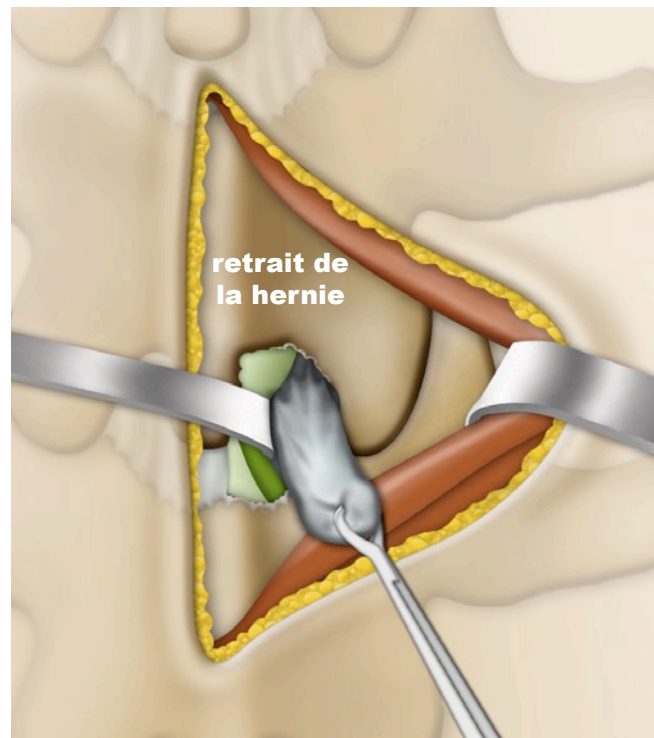
S'il blesse accidentellement un nerf ou la queue de cheval, cela peut provoquer des insensibilités ou une paralysie.

Il enlève la hernie progressivement, en plusieurs petits morceaux. Si c'est nécessaire pour éviter que la hernie ne revienne rapidement (**récidive précoce**), le chirurgien retire d'autres morceaux du disque.

En opérant, le chirurgien risque de couper un vaisseau sanguin. Cela peut entraîner d'importants saignements (**hémorragie**), et exceptionnellement la mort. Heureusement, c'est extrêmement rare.

Le médecin peut également blesser l'enveloppe remplie de liquide qui se trouve entre la queue de cheval et l'os (la **dure-mère**) et de provoquer une fuite. Il doit alors la réparer.

L'opération dure généralement entre 40 minutes et deux heures.



Habituellement, le patient se lève le lendemain de l'opération, mais cela dépend des cas. Les positions assise et debout sont autorisées dès les premiers jours, du moment que vous changez régulièrement de position.

En général vous rentrez chez vous quatre à cinq jours après l'intervention. On conseille aux personnes qui n'ont personne pour les aider à leur sortie de l'hôpital de séjourner deux à trois semaines dans un centre de convalescence.

Si le nerf est gravement comprimé, si la queue de cheval est atteinte ou bien si vous vous êtes retrouvé paralysé brutalement, vous pouvez ne pas retrouver toutes vos fonctions. Heureusement dans la plupart des autres cas, tout rentre dans l'ordre et les douleurs disparaissent.

Vous reprenez le travail quatre à six semaines après l'opération, voire plus si votre profession demande beaucoup d'efforts physiques.

Le plus souvent, les activités sportives sont autorisées au bout de trois mois, mais il vous faut rester prudent.