

MYOMECTOMIES
PAR
MORCELLATEUR

MORCELLEX GYNECARE

Présenté par:

DOCTEUR J.P RAGAGE
CHIRURGIEN GYNECOLOGUE

Karine DECAMUS et Marie-Christine ZINNI
IBODES

CHR METZ-THIONVILLE
METZ

La fibromatose utérine est
devenue un problème très
prégnant

Retard de l'âge de la 1ère
grossesse

Prévalence en augmentation

2 cas de fibromatose sont à distinguer :

- Cas 1 : la patiente est nulli ou paucipare et souhaite d'autres grossesses : il faut une chirurgie fonctionnelle et réparatrice correcte pour soutenir une grossesse et l'accouchement : indication de myomectomie(s)
- Cas 2 : au contraire la patiente ne souhaite plus de grossesse, le problème est celui de métrorragies ou de masse pelvienne: indication potentielle d'hystérectomie abdominale, vaginale ou grâce à la morcelation coelio-chirurgicale aux suites simplissimes

Présentation:

INSTRUMENTATION SPECIFIQUE

MONTAGE DE L'ANCILLAIRE MORCELLEX

MYOMECTOMIE



UNITE D 'ENTRAINEMENT MOTEUR



BRANCHEMENT

POIGNEE MORCELLATEUR



TIRE BOUCHON



TROCART ET REDUCTEUR



PINCE A VESICULE



TUTEUR DE



CHROMO TUBATION



MONTAGE DE L'ANCILLAIRE DU MORCELLATEUR



Gynecare
Morcellex



Gynecare

8.5/10.0
1.5/2.0





Gynecare
Morcellex

Full CoreGuard

POSITION CORE GUARD



Gynecare
Morcellex

Gynecare

Full CoreGuard

Position FULL



MYOMECTOMIE PAR LAPAROSCOPIE AVEC MORCELLATEUR

DR RAGAGE - CHIRURGIEN GYNECOLOGUE
CHR METZ-THIONVILLE
HMM

Aspect des masses myomateuses



Dissection pour myomectomie



Préparation à la morcellation



Poursuite de la morcellation





Copeaux pour anatomo-pathologie



Merci à toute l'équipe du bloc
opérateur.