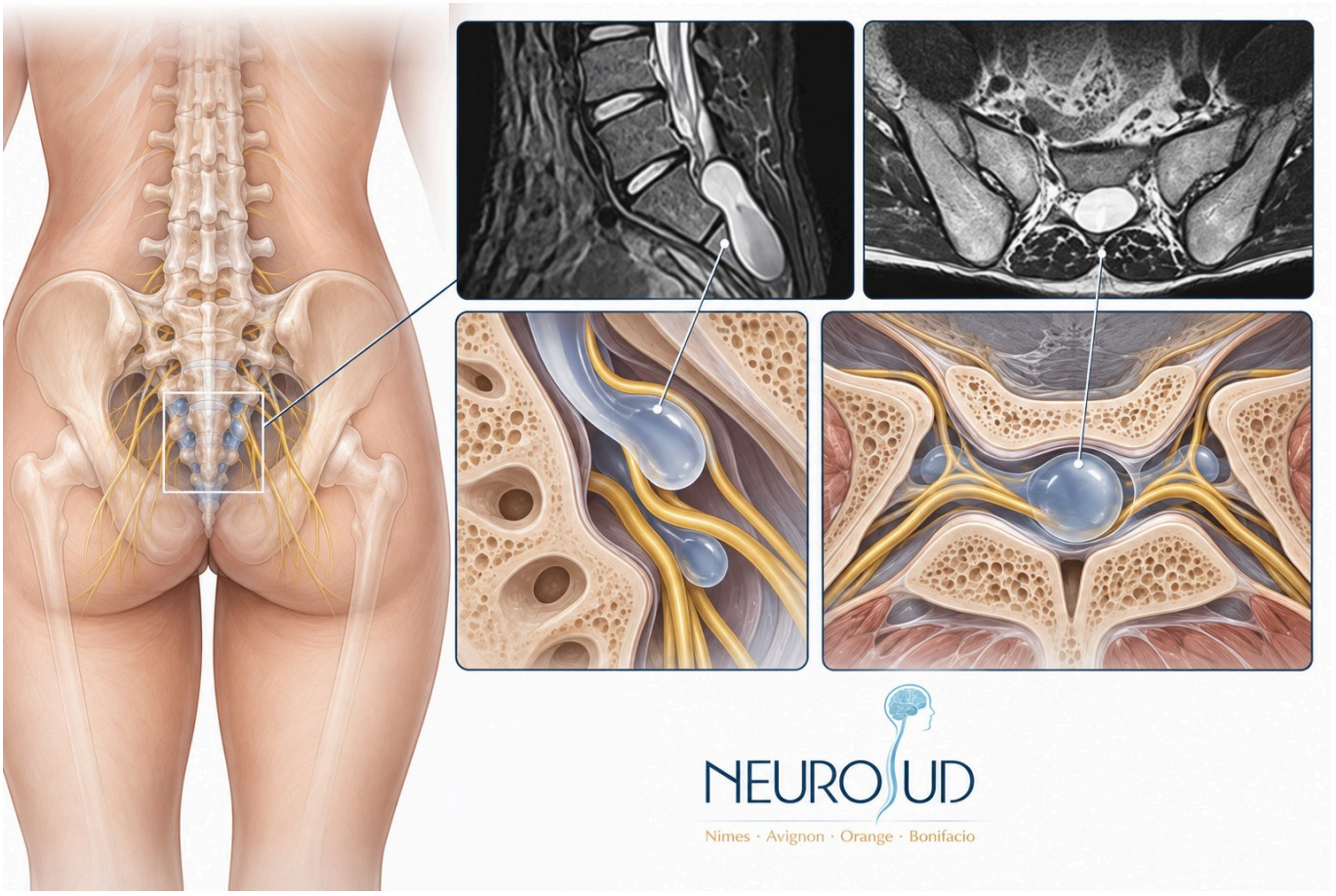
GUIDE PRATIQUE

Kyste de Tarlov



Ce guide vous accompagne avant, pendant et après votre opération au pôle Neurosciences. Suivre ces conseils vous aide à retrouver progressivement une vie normale et à être acteur de votre parcours de soin. Gardez-le avec vous et apportez-le le jour de votre admission.

L'opération en deux phrases. Un kyste de Tarlov est une poche de liquide qui se forme autour d'une racine nerveuse du sacrum et peut comprimer les nerfs du bassin, de la vessie, de l'intestin et des jambes. L'opération traite ce ou ces kystes, sous anesthésie générale, par une incision dans le bas du dos.

Contacts

Service de Neurochirurgie (24 h/24)	04 66 28 25 52
Secrétariat Neurosud	04 66 04 95 70 · secretariat@neurosud.fr
Occit'Perf (perfusion d'antidouleurs à domicile)	04 66 26 55 96
Adresse	Cabinet Neurosud, 4 place du Professeur Robert Debré, bâtiment Neurosciences, CHU de Nîmes

Votre parcours en un coup d'œil

Ces délais sont indicatifs : votre chirurgien peut les adapter si nécessaire.

Quand	Ce qui se passe
Jour J	Intervention
J0 à J2	**Alitement strict de 48 heures**, allongé(e) à plat
J2	Premier lever progressif avec le kinésithérapeute
J5 à J6	Sortie de l'hospitalisation
10 jours après la sortie	**Séjour obligatoire à proximité de la clinique**, puis retour chez vous avec l'accord de l'équipe
Jusqu'à 1 mois	Pas d'assise prolongée, pas de charge de plus de 3 kg, voiture limitée aux trajets courts
À partir de 1 mois	Reprise du travail possible (arrêt de 1 mois minimum)
À partir de 6 semaines	Retour progressif aux postures prolongées et aux mouvements amples du tronc

ÉTAPE 1

1 Avant votre admission

Anticipez : votre séjour, hospitalisation comprise, dure environ **16 jours** loin de chez vous si vous habitez loin de Nîmes.

À organiser	Détails
Un hébergement près de la clinique	Pour les **10 jours qui suivent votre sortie**. Obligatoire pour tous les patients, qu'ils viennent d'une autre région ou de l'étranger.
Un accompagnant	Idéalement, une personne présente pendant ces 10 jours pour les courses et les repas.
Vos soins à la sortie	Contactez à l'avance une infirmière et un kinésithérapeute si l'équipe vous l'a indiqué.
Votre transport	Ambulance, VSL ou véhicule personnel, selon l'avis du chirurgien.
Votre logement au retour	Si besoin, adaptez-le : lit à bonne hauteur, chausse-pied long, aide pour les courses et le ménage.

En attendant l'opération, bougez et restez le plus actif possible sans aggraver vos douleurs : votre récupération n'en sera que meilleure.

ÉTAPE 2

2 Le jour de l'intervention

À faire le matin

- ☐ **Apportez toutes vos imageries** (IRM, scanner, myéloscanner)
- ☐ Venez **à jeun**
- ☐ Brossez-vous les dents et prenez une douche complète avec shampoing

☐ Portez des vêtements propres et confortables, et des chaussures qui tiennent le talon et s'enfilent facilement

Le déroulé de la journée

Ordre	Ce qui se passe
1	Accueil au pôle Neurosciences par les infirmières, installation dans votre chambre
2	Transfert au bloc opératoire. L'anesthésiste et le chirurgien vous voient avant l'intervention
3	Intervention sous anesthésie générale, avec **surveillance continue de l'activité de vos nerfs**
4	Salle de réveil, puis retour dans le service, **allongé(e) à plat**
5	L'infirmière vous autorise à boire puis à manger, quelques heures après l'opération

À savoir. Pour surveiller vos nerfs, des électrodes sont posées sur vos bras et vos jambes, certaines sous forme de fines aiguilles mises en place pendant le sommeil. De petites traces de sang à ces endroits sont normales au réveil.

La cigarette et le vapotage sont interdits au pôle Neurosciences. Si vous êtes dépendant(e), pensez aux patchs.

3 ÉTAPE 3 — L'hospitalisation : 5 à 6 jours

Les 48 premières heures, vous restez allongé(e) à plat. Ce repos laisse cicatriser la zone opérée autour des nerfs et limite le risque de fuite du liquide qui les entoure, responsable de maux de tête.

Pendant les 48 heures	Autorisé	Interdit
Position	Sur le dos ou sur le côté, en vous tournant d'un bloc avec l'aide de l'équipe	Vous asseoir, relever la tête du lit, vous lever
Activité	Bouger les pieds et les chevilles, respirer profondément	Vous lever, même pour aller aux toilettes
Repas	Boire et manger allongé(e), dès que l'infirmière l'autorise	

Jour par jour

Jour	Ce qui se passe
J0 et J1	Alitement strict. Une sonde urinaire est en place, parfois un petit drain. Antidouleurs par la perfusion puis par la bouche. Un traitement pour prévenir la phlébite peut être prescrit.
J2	Après 48 heures : redressement progressif, puis premier lever et premiers pas **avec le kinésithérapeute**. Retrait de la sonde urinaire ; vous avez environ 6 heures pour uriner.
J3 à J5	Marche de plus en plus longue, apprentissage des bons gestes avec le kinésithérapeute. Visite du chirurgien ; une imagerie de contrôle peut être faite si nécessaire.
J5 ou J6	**Sortie**, validée par le chirurgien, l'infirmière et le kinésithérapeute.

Mal à la tête en vous redressant ? Prévenez immédiatement l'infirmière : on vous rallongera et le chirurgien sera informé.

Le transit est souvent ralenti par l'alitement et les antidouleurs : des laxatifs vous seront proposés.

À la sortie. Si votre chirurgien a prévu une perfusion d'antidouleurs à domicile avec le prestataire Occit'Perf, le cathéter posé au bloc reste en place. Contactez votre infirmière dès votre sortie pour qu'elle installe la perfusion avec le matériel déposé par Occit'Perf.

4 ÉTAPE 4 — Les 10 jours à proximité de la clinique

Après votre sortie, vous restez 10 jours près de la clinique avant d'envisager le retour chez vous. Cette règle s'applique à tous les patients, y compris ceux venus d'autres régions ou de l'étranger.

Pourquoi ? C'est la période où une complication, surtout une fuite de liquide au niveau de la cicatrice, peut apparaître. Rester à proximité permet à l'équipe de vous revoir rapidement si besoin.

À faire	Marcher plusieurs fois par jour, appliquer les bons gestes (étape 5), surveiller votre cicatrice
À éviter	La voiture (passager comme conducteur), les longs trajets, la position assise prolongée
Le retour chez vous	Après ces 10 jours, **avec l'accord de l'équipe**. Ensuite, jusqu'au 30e jour, limitez la voiture aux trajets courts.

5 ÉTAPE 5 — Les bons gestes au quotidien

Le kinésithérapeute du service vous montre ces gestes et vous donne des conseils adaptés à vos besoins.

Deux règles valables pour tous les gestes : ne vous penchez pas en avant, et ne faites pas de mouvement de torsion du dos.

Situation	Comment faire
Dans le lit	Sur le dos ou sur le côté, colonne bien droite, un oreiller qui garde la tête dans l'axe. Ne vous asseyez pas dans le lit, seulement au bord.
Se lever (technique « monobloc »)	Pliez une jambe après l'autre, tournez-vous sur le côté d'un bloc, dos droit. Sortez les pieds du lit en poussant sur la main et le coude opposé. Pour vous mettre debout, appuyez vos mains sur vos cuisses. Ne bloquez pas votre respiration.
Se coucher	Les mêmes étapes, dans l'ordre inverse. N'utilisez pas la potence du lit.
La toilette	Debout, le poids réparti sur les deux pieds. Pour le brossage des dents, rincez-vous la bouche avec un verre plutôt que de vous pencher.
L'habillage	Les 15 premiers jours, enfilez pantalons et chaussures allongé(e) sur le dos. Ou asseyez-vous bien droit(e) au fond d'une chaise et posez la cheville sur le genou opposé.
La position assise (1er mois)	Seulement le temps des repas et pour aller aux toilettes, dos droit, genoux plus bas que les hanches. **Pas de siège bas, profond ou mou.**
La marche	Reprenez-la le plus tôt possible, plusieurs fois par jour, en augmentant progressivement durée et distance. Évitez le piétinement.
Se baisser	Ne pliez pas le dos : pliez les hanches et les genoux, en prenant appui sur un meuble stable.

Situation	Comment faire
Porter une charge	**Pas plus de 3 kg pendant 1 mois.** Portez près du corps et répartissez le poids entre les deux mains.
Monter en voiture (quand elle est autorisée)	Siège incliné à environ 110°. Asseyez-vous dos à la voiture en prenant appui sur vos cuisses, ramenez une jambe après l'autre, puis plaquez le dos contre le dossier.

ÉTAPE 6

6 La reprise des activités

Votre objectif : **bouger progressivement et en faire un peu plus chaque jour.** Vous aurez des bons et des mauvais jours, c'est normal. Les nerfs du sacrum récupèrent lentement, sur plusieurs semaines à plusieurs mois.

Activité	Quand
Activités de la vie quotidienne	Progressivement, dès le retour. Pas de position prolongée ni de mouvement extrême du tronc **avant 6 semaines**.
Voiture	Pas de voiture pendant les 10 jours à proximité de la clinique. Ensuite, trajets courts uniquement **jusqu'au 30e jour**.
Travail	Arrêt de **1 mois minimum**, prolongé si nécessaire par votre médecin traitant ou votre chirurgien.
Sport	Reprise progressive, **avec l'accord du chirurgien** lors de la consultation de contrôle. Une activité physique régulière, même modérée, aide à rester en bonne santé.

Ce qui est normal après l'opération : une fatigue les premières semaines, un engourdissement temporaire des fesses ou de la région génitale, des douleurs qui changent de place ou d'intensité les premiers jours.

Les risques de l'opération

Toute intervention comporte des risques, même bien conduite. Le chirurgien en parle avec vous en consultation ; voici les principaux.

Risque	En pratique
Fuite de liquide céphalo-rachidien (liquide qui entoure les nerfs)	Maux de tête en position debout, ou écoulement clair par la cicatrice. C'est la raison de l'alitement de 48 heures et des 10 jours à proximité. Peut nécessiter un repos prolongé ou, plus rarement, une nouvelle intervention.
Infection de la cicatrice	Peu fréquente. Se traite par des soins locaux et des antibiotiques.
Hématome	Collection de sang au niveau de l'opération, qui se résorbe le plus souvent seule.
Troubles nerveux	Engourdissement, troubles urinaires, intestinaux ou sexuels, le plus souvent transitoires. Ils peuvent exceptionnellement persister.
Persistance ou récidive	Les douleurs peuvent ne pas disparaître complètement, et un kyste peut se reformer.
Phlébite ou embolie	Favorisées par l'alitement. Prévenues par la mobilisation des jambes et, si besoin, un traitement.
Anesthésie	Ses risques propres vous sont expliqués par l'anesthésiste en consultation.

⚠ Les signes qui doivent vous alerter

Si l'un de ces signes apparaît, prévenez-nous rapidement, sans attendre qu'il s'aggrave :

- Maux de tête qui apparaissent debout et disparaissent en vous allongeant
- Écoulement de liquide clair, gonflement ou œdème au niveau de la cicatrice
- Fièvre persistante au-delà de 39 °C
- Douleur inquiétante, qui n'existait pas avant l'opération
- Difficultés à retenir ou à contrôler vos urines
- Engourdissement du rectum ou des parties intimes
- Engourdissement, démangeaisons ou faiblesse anormale dans les jambes
- Pertes d'équilibre inhabituelles

Qui prévenir	Numéro
Service de Neurochirurgie (24 h/24)	04 66 28 25 52
Occit'Perf (si vous avez une perfusion à domicile)	04 66 26 55 96
Votre médecin traitant	

En cas d'urgence grave ou si vous ne parvenez à joindre personne, appelez le **15**.