



INFORMATIONS MEDICALES AVANT LA REALISATION D UNE SEPTOPLASTIE

Madame, Monsieur,

La septoplastie a pour but de corriger une déviation de votre cloison nasale.

Afin que vous soyez clairement informé du déroulement de cette intervention, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Votre chirurgien est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

N'oubliez pas de dire à votre chirurgien les traitements que vous prenez régulièrement, et en particulier Aspirine, anticoagulants... N'oubliez pas de signaler si vous avez déjà présenté des manifestations allergiques, en particulier médicamenteuse. Enfin n'oubliez pas d'apporter, lors de l'hospitalisation, les documents médicaux en votre possession : prises de sang, examens radiologiques notamment.

BUT DE L'INTERVENTION

La déviation de la cloison nasale peut entraîner une obstruction nasale, un ronflement ou favoriser une infection de vos sinus et parfois de votre oreille. Elle peut, dans certains cas, s'associer à une déformation externe de votre nez.

La septoplastie permet de remodeler la cloison nasale pour améliorer la respiration. Le résultat obtenu sera fonction de l'importance de la déformation anatomique constatée.

REALISATION DE L'INTERVENTION

Pour améliorer la tolérance de l'intervention, une anesthésie générale est souvent proposée et programmée. Il est de la compétence du médecin-anesthésiste-réanimateur de répondre à vos questions relatives à sa spécialité. Une anesthésie locale sera le plus souvent réalisée en complément, en utilisant de la Xylocaïne.

L'intervention s'effectue par les voies naturelles, sans cicatrice cutanée, sauf cas exceptionnels où elle pourra nécessiter une incision cutanée minime, peu visible.

Une contention endo-nasale est assurée par un méchage et/ou la mise en place de plaques de Silastic. Ceux-ci seront retirés au bout de quelques jours, comme vous le précisera votre chirurgien. Un traitement antibiotique peut être prescrit pendant quelques jours après l'intervention.

La durée d'hospitalisation et les soins post-opératoires vous seront précisés par votre chirurgien.

RISQUES IMMEDIATS

Dans les suites immédiates de l'intervention, un saignement post-opératoire est possible. Il est rarement important.

Vous pouvez présenter un larmolement lié à l'irritation des voies lacrymales, qui sera passager.

Un trouble de sensibilité de vos dents de la mâchoire supérieure est possible, temporaire.

Toute douleur ou fièvre peuvent témoigner d'un processus infectieux local, qui sera contrôlé par votre chirurgien.

RISQUES SECONDAIRES

Une perforation séquellaire de votre cloison est possible. Elle sera parfois cause de sifflements lors de la respiration, de formation de croûtes, de petites hémorragies.

Des adhérences cicatricielles endonasales peuvent être responsables d'une obstruction nasale persistante.

Une déformation éventuelle secondaire de la pointe de votre nez pourra être prise en charge par votre chirurgien.

Dans de très rares cas, l'insensibilité des dents persiste au niveau des incisives.

COMPLICATIONS GRAVES ET/OU EXCEPTIONNELLES

Tout acte médical, investigation, exploration, intervention sur le corps humain, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, recèle un risque de complication.

Une complication infectieuse grave à type de méningite ou d'abcès par fuite de liquide céphalo-rachidien est très exceptionnelle, de même que les troubles de l'odorat.



Fiche d'information éditée par la SFORL, le Syndicat National ORL, le Collège Français des Enseignants en ORL
<http://www.orlfrance.org>

Une fistule bucco-nasale est également très rare, liée en règle à une intervention particulièrement difficile pour une déformation complexe ou d'origine malformative



INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE TURBINECTOMIE CHEZ L'ADULTE

Madame, Monsieur,

La turbinectomie est l'ablation chirurgicale partielle ou totale du ou des cornets inférieurs du nez. Afin que vous soyez clairement informé du déroulement de cette intervention, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Votre chirurgien est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

N'oubliez pas de dire à votre chirurgien les traitements que vous prenez régulièrement, et en particulier Aspirine, anticoagulants... N'oubliez pas de signaler si vous avez déjà présenté des manifestations allergiques, en particulier médicamenteuse. Enfin n'oubliez pas d'apporter, lors de l'hospitalisation, les documents médicaux en votre possession : prises de sang, examens radiologiques notamment.

BUT DE L'INTERVENTION

Vous présentez une obstruction nasale liée à une augmentation de volume des cornets inférieurs. L'échec des traitements médicaux et locaux conduit à vous proposer cette intervention. L'intervention a pour but d'améliorer la ventilation nasale. Cette intervention n'a aucun effet sur l'écoulement nasal, ni sur les éternuements.

REALISATION DE L'INTERVENTION

Pour améliorer la tolérance de cette intervention, une anesthésie générale est souvent proposée et programmée. Il est de la compétence du médecin-anesthésiste-réanimateur, que vous verrez en consultation au préalable à l'intervention, de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

L'intervention s'effectue sans cicatrice, par l'intérieur du nez. Une anesthésie locale peut être réalisée en complément, utilisant de la Xylocaïne. Un geste sur la cloison nasale est parfois nécessaire au cours de la même intervention. Un méchage post-opératoire est parfois utile pour éviter le saignement. En cas de méchage un

traitement antibiotique vous sera prescrit.

Ce méchage est conservé pendant quelques jours, ce que vous précisera votre chirurgien.

La durée d'hospitalisation et les soins post-opératoires vous seront précisés par votre chirurgien.

RISQUES IMMEDIATS

Une petite hémorragie peut survenir au déméchage, elle cède en général à une simple compression.

RISQUES SECONDAIRES

La formation de croûtes est habituelle après l'intervention, responsable d'une sensation de nez sec. Elle nécessite des soins locaux prolongés.

Une obstruction nasale résiduelle est possible. Elle est due soit à une déformation de votre cloison nasale, soit à une adhérence cicatricielle endonasale.

Un larmoiement enfin, lié à une irritation des voies lacrymales, peut exister pendant quelque temps.

COMPLICATIONS GRAVES ET/OU EXCEPTIONNELLES

Tout acte médical, investigation, exploration, intervention sur le corps humain, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, recèle un risque de complication.

Une hémorragie nasale importante est exceptionnelle ; elle nécessite alors un geste d'hémostase chirurgical urgent.

