

INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE SPHENOIDOTOMIE PAR VOIE ENDONASALE

Madame, Monsieur,

Vous allez être opéré(e) du sinus sphénoïdal.

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, un antécédent de phlébite ou d'embolie pulmonaire et tout autre antécédent médical ou chirurgical. N'oubliez pas de signaler si vous avez déjà présenté des manifestations allergiques, en particulier médicamenteuses. 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

Cette opération a pour but de traiter le foyer infectieux chronique en assurant une meilleure ventilation et un meilleur drainage de ce sinus, ou pour effectuer l'ablation ou le prélèvement d'une tumeur.

REALISATION DE L'INTERVENTION

L'intervention se déroule le plus souvent sous anesthésie générale. Il est de la compétence du médecin anesthésiste-réanimateur, que vous verrez en consultation au préalable, de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

L'intervention est réalisée par les voies naturelles sous contrôle optique, dans certains cas en associant une correction de la cloison nasale. La chirurgie du

sinus sphénoïdal par voie endonasale consiste à ouvrir le sinus, pour accéder à l'intérieur de celui-ci et permettre le geste adéquat.

Les suites opératoires nécessitent des soins locaux répétés sous surveillance médicale. Un méchage est parfois nécessaire.

La durée d'hospitalisation et les soins post-opératoires vous seront précisés par votre chirurgien (en particulier lavage des fosses nasales pour évacuer les croûtes secondaires au processus de cicatrisation).

RISQUES IMMEDIATS

Des saignements de nez sont habituels, en règle banals.

Une infection est possible et nécessite un traitement médical approprié.

L'apparition de douleur est possible.

RISQUES SECONDAIRES

La formation d'adhérences ou de brides n'est pas exceptionnelle et justifie la surveillance régulière de la cicatrisation de votre muqueuse nasale.

Enfin, cette intervention ne met pas à l'abri de la récurrence de votre pathologie initiale.

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.

Au niveau des parois du sinus sphénoïdal, la proximité

de l'artère carotide interne, des nerfs optiques et de la méninge est à l'origine de complications rares mais potentiellement graves.

Un écoulement nasal de liquide céphalo-rachidien avec risque de méningite précoce ou tardive est une complication exceptionnelle.

L'hémorragie massive, avec risque vital, est elle aussi exceptionnelle. Elle survient en règle pendant l'intervention ou au décours immédiat.

Rappelons enfin que des troubles visuels graves, sont possibles : atteinte du nerf optique avec risque de cécité.

Toutes ces complications sont exceptionnelles.

Votre pathologie sinusienne peut elle-même entraîner certaines de ces complications au cours de son évolution spontanée.