

INFORMATIONS MÉDICALES AVANT RÉALISATION D'UNE ENDOSCOPIE SOUS SOMMEIL INDUIT

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la prise en charge du syndrome d'apnée obstructive de votre enfant, l'ORL qui le suit peut être amené à vous proposer une endoscopie sous sommeil induit, aussi appelée endoscopie du sommeil.

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 prévenir le chirurgien des traitements que votre enfant prend régulièrement, et en particulier l'aspirine. N'oubliez pas de signaler si votre enfant a déjà présenté des manifestations allergiques, en particulier médicamenteuses. Enfin n'oubliez pas d'apporter, lors de l'hospitalisation, les documents médicaux en votre possession.

BUT DE L'INTERVENTION

L'endoscopie sous sommeil induit a pour but de compléter l'examen des voies respiratoires réalisées lors de la consultation, en réalisant cette évaluation en condition de sommeil. L'objectif est de démasquer une ou plusieurs causes obstructives au niveau des voies respiratoires qui ne serait pas visible lors de l'éveil.

RÉALISATION DE L'INTERVENTION

L'intervention qui se déroule sous anesthésie générale requiert l'avis de l'anesthésiste lors d'une consultation d'anesthésie pré-opératoire. Par sa compétence, le médecin anesthésiste-réanimateur répondra à vos questions relatives aux modalités de cette anesthésie.

Votre enfant sera endormi tout en gardant sa respiration, afin de recréer l'équivalent d'un sommeil naturel. Durant cette anesthésie, l'ensembles des constantes cardio-respiratoires, ainsi que la

profondeur du sommeil sont surveillées en permanence. Une caméra souple ou fibroscope est permettra d'explorer l'ensemble des voies respiratoires supérieures. Durant cet examen, il peut être réalisé des manœuvres de rotation de la tête et d'avancée de la mâchoire inférieure afin d'évaluer le caractère positionnel de l'obstruction ou l'amélioration potentielle de l'obstruction.

Cet examen peut être associé à un geste chirurgical si la situation de votre enfant le requiert. Dans ce cas, les informations complémentaires concernant ces gestes vous seront délivrées par votre ORL.

L'endoscopie sous sommeil induit peut être réalisée en ambulatoire si les conditions médicales de votre enfant le permettent et en fonction d'éventuels gestes qui seraient associés.

RISQUES IMMÉDIATS

Bien que souple, l'introduction du fibroscope peut être responsable de saignement au niveau du nez.

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.

Dans de rares cas, l'exploration de la voie respiratoire peut exposer à un spasme des cordes vocales, pouvant nécessiter une intubation de la voie respiratoire afin de sécuriser le réveil de votre enfant. Exceptionnellement, l'impossibilité de ventiler correctement votre enfant du fait d'une obstruction anatomique sévère sur les voies aériennes peut nécessiter une intubation après l'examen et une surveillance prolongée en salle de réveil ou en réanimation.