

INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE ADENOIDECTOMIE CHEZ L'ENFANT

Madame, Monsieur,

Votre enfant doit être opéré des végétations : c'est l'adénoïdectomie. 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 au chirurgien les 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 : prises de sang, examens radiologiques notamment.

BUT DE L'INTERVENTION

Les végétations sont un tissu lymphoïde normal, situé dans l'arrière-nez. Leur hypertrophie ou leur infection chronique est très fréquente chez l'enfant.

L'ablation des végétations est justifiée en cas :

- obstruction nasale, de ronflement, ou d'apnées du sommeil
- de rhino-pharyngites récidivantes et de leurs complications, notamment les otites.

REALISATION DE L'INTERVENTION

L'intervention se déroule sous anesthésie générale. Une consultation d'anesthésie pré-opératoire est indispensable. 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 rapide et s'effectue à l'aide d'une curette introduite par la bouche. Elle permet d'enlever la majeure partie des végétations.

Les suites opératoires sont, en règle, simples. Un petit mouchage sanguinolent persiste pendant les premières heures.

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

RISQUES IMMEDIATS

Un saignement plus abondant peut, dans certains cas, nécessiter un geste local.

Plus rarement peut survenir un épisode infectieux rhino-pharyngé ou une otite aiguë.

Compte-tenu des instruments utilisés pour réaliser l'intervention, la langue, le voile, la luette ou les lèvres peuvent être blessés. La mobilisation ou la chute d'une dent de lait en particulier peut s'observer.

RISQUES SECONDAIRES

Après cicatrisation, on peut observer une modification de la voix liée à une fuite d'air au niveau du voile du palais. Il pourra, dans ce cas, être nécessaire d'envisager une rééducation orthophonique.

L'ablation des végétations ne met pas à l'abri d'une récurrence ultérieure de la pathologie nasale ou des otites, ni de la repousse des végétations.

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.

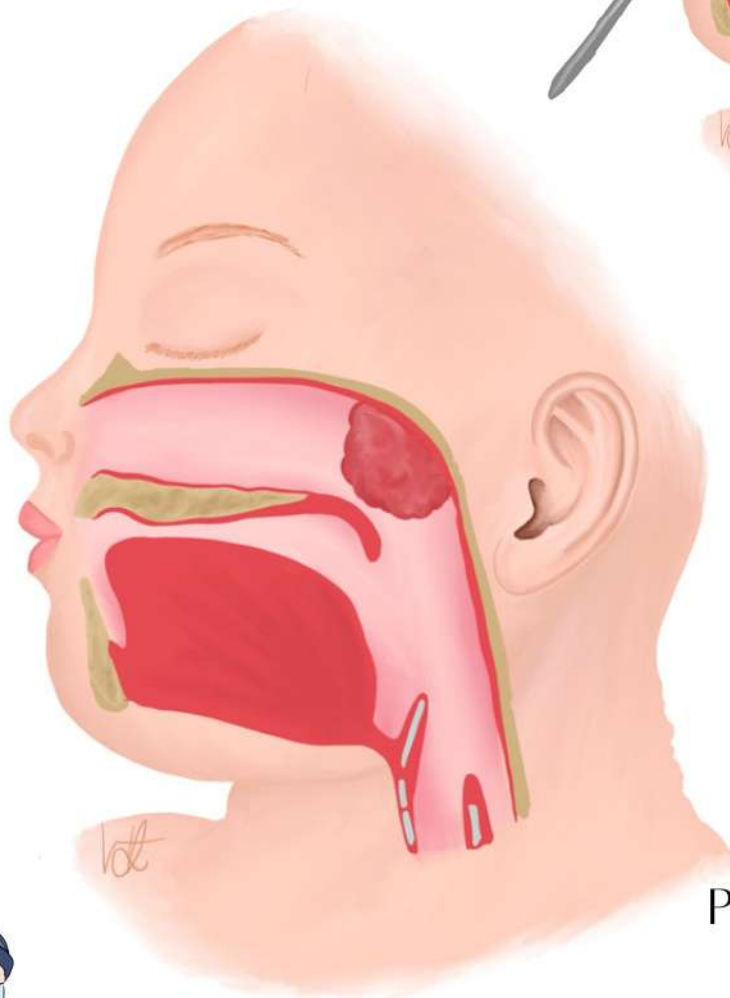
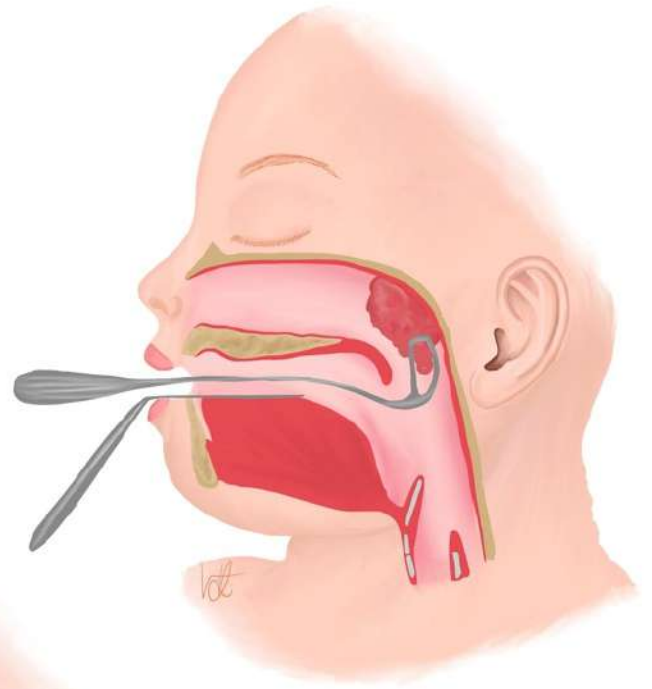
Une inhalation de sang peut se produire lors de l'intervention ; celle-ci peut être responsable d'une infection broncho-pulmonaire qui nécessitera un traitement médical.

L'infection cervicale est rare. Révélée par une fièvre importante, des douleurs cervicales, un gonflement du cou, ou un torticolis fébrile, elle nécessite une consultation d'urgence auprès de votre chirurgien.

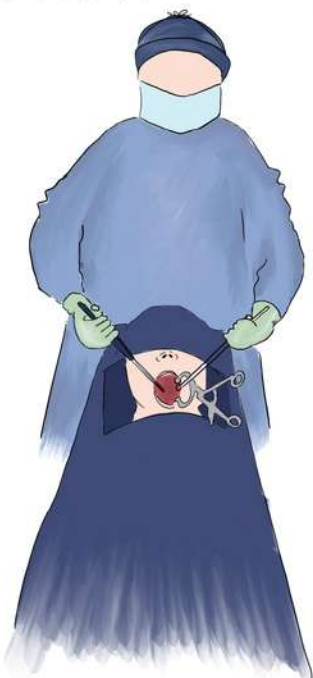
Enfin, une hémorragie importante est exceptionnelle, nécessitant alors un geste d'hémostase sous anesthésie générale.

ADÉNOÏDECTOMIE

BUT :



MOYEN :



POST OPÉRATOIRE :

