

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

Madame, Monsieur,

La turbinoplastie est l'ablation chirurgicale partielle du ou des cornets inférieurs du nez.

Afin que vous soyez clairement informé (e) 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 d'indiquer 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 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

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 en préservant au maximum les fonctions de la muqueuse nasale tout en conservant au minimum les 2/3 de la structure turbinaire. Les cornets ont un rôle majeur dans les fonctions nasales respiratoires, de réchauffement et d'humidification de l'air inspiré, de barrière contre les aéro-contaminants. Ils interviennent également dans le contrôle de la respiration et dans la sensation de confort respiratoire nasal. Cette intervention n'a aucun effet sur l'écoulement nasal, ni sur les éternuements.

REALISATION DE L'INTERVENTION

L'intervention peut être réalisée sous anesthésie locale ou générale. 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 extérieure, par l'intérieur du nez. Un méchage post-opératoire est parfois utile pour éviter le saignement.

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

Une hémorragie peut survenir.

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.

Un larmoiement, 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.

Le syndrome du nez vide (SNV) est une complication grave pouvant survenir à plus ou moins brève échéance après un geste de réduction turbinaire. Il se caractérise par l'apparition d'une obstruction nasale paradoxale et d'un cortège d'autres symptômes nasaux (sécheresse, croûtes, hyper-sensibilité au froid, à l'air sec, douleur, rhinorrhée postérieure purulente, troubles de l'odorat et/ou du goût, ...), et extra-nasaux (dyspnée, troubles du sommeil, troubles de l'attention, troubles anxieux, troubles dépressifs, céphalées, sécheresse pharyngée, ...). L'incidence du SNV reste méconnue.

Une hémorragie nasale importante est exceptionnelle.

EN CAS D'ECHEC SYMPTÔMATIQUE DE LA PREMIERE TURBINOPLASTIE

Afin de lever une obstruction nasale résiduelle, il peut vous être proposé une autre turbinoplastie. Celle-ci devra conserver au moins les 2/3 de la structure turbinaire préexistante à la première intervention.