



INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE CORDECTOMIE POSTERIEURE PAR VOIE ENDOSCOPIQUE AU LASER CHEZ L'ENFANT

Madame, Monsieur,

La cordectomie par voie endoscopique au laser est l'ablation de la partie postérieure de la corde vocale par les voies naturelles à l'aide d'un tube rigide ou endoscope, et sous microscope opératoire, à l'aide d'un laser.

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

Cette intervention a pour but d'améliorer la gêne respiratoire de votre enfant, due à une insuffisance d'ouverture des cordes vocales.

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 de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

L'instrumentation comporte une suspension qui libère les mains de l'opérateur. Le laryngoscope (tube rigide) est introduit par la bouche. Il s'appuie sur le maxillaire par l'intermédiaire d'une protection dentaire. Les instruments sont utilisés sous contrôle du microscope opératoire. Un laser est couplé au microscope. Le laser est un instrument chirurgical qui permet de coaguler, vaporiser, inciser.

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

RISQUES IMMEDIATS

Compte-tenu de la position de la tête, il peut exister des douleurs dans le cou dans les jours qui suivent l'intervention.

Compte-tenu des instruments utilisés, on peut observer des plaies de la langue, de la lèvre, des gencives. De même, un traumatisme voire la perte d'une dent de lait est possible.

Un œdème laryngé peut être responsable d'une augmentation de la gêne respiratoire durant les premiers jours post-opératoires.

RISQUES SECONDAIRES

La voix peut être modifiée.

Des troubles de la cicatrisation (granulomes) peuvent apparaître, certains peuvent nécessiter un traitement spécifique.

L'amélioration de la respiration après cordectomie postérieure peut être transitoire et nécessiter une autre intervention.

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.

L'impossibilité de ventiler correctement l'enfant du fait d'un œdème des voies aériennes peut nécessiter une intubation après l'examen et une surveillance prolongée en salle de réveil ou une hospitalisation en réanimation. Cette complication peut survenir pendant ou au décours immédiat de l'examen.

En raison de l'utilisation du laser, d'autres risques spécifiques doivent être signalés tels que :

- brûlures des téguments (lèvres, visage), accidents qui doivent être évités par une protection du patient par des champs humides, ou brûlures des muqueuses.

- rétrécissement ou sténose du larynx en cas de vaporisation étendue.

Ces complications exceptionnelles sont parfaitement connues de votre chirurgien qui prendra toutes les précautions nécessaires.

