



## INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE MEATOTOMIE MOYENNE CHEZ L'ENFANT

Madame, Monsieur,

la méatotomie moyenne est l'ouverture large du sinus maxillaire dans la cavité nasale.

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

Votre enfant présente une infection ou une obstruction du sinus maxillaire. Cette sinusite peut être responsable de douleurs de la face, d'une obstruction nasale, d'un mouchage purulent et parfois d'infection à distance. La chirurgie ne s'envisage qu'après échec des différents traitements médicaux, ce qui sera confirmé par un bilan radiologique, en règle un scanner.

L'intervention a pour but d'ouvrir largement le sinus dans le nez, pour permettre aux sécrétions purulentes de s'évacuer dans la fosse nasale.

### 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 avant l'intervention, de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

L'intervention est effectuée par voie endo-nasale, sans cicatrice extérieure. L'anesthésie locale peut être réalisée en complément avec de la Xylocaïne.

L'intervention est réalisée avec des instruments optiques, éventuellement sous contrôle vidéo.

Un méchage, ainsi qu'un traitement antibiotique, sont souvent nécessaires pendant quelques jours, ce que vous précisera le chirurgien.

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

### RISQUES IMMEDIATS

En post-opératoire immédiat, une petite hémorragie peut se produire. Elle cède, en règle, rapidement à la compression. On peut noter un larmolement lié à l'irritation des voies lacrymales pendant quelque temps.

On peut observer un emphysème par passage d'air sous la peau dans la région des paupières, ou encore un petit hématome péri-orbitaire.

### RISQUES SECONDAIRES

Malgré cet acte opératoire, la pathologie sinusienne peut récidiver.

Une obstruction nasale peut être observée, liée à des adhérences endo-nasales.

Enfin, un larmolement chronique peut persister pendant plusieurs mois.

### 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.

Des troubles de la vue, par atteinte des muscles de l'oeil, ou par baisse de la vision, sont très exceptionnels, liés en règle à des difficultés chirurgicales per-opératoires. Ils surviennent précocément après l'intervention et doivent être signalés immédiatement à votre chirurgien.

Une hémorragie nasale importante est exceptionnelle : elle nécessite alors un geste d'hémostase chirurgical urgent.

