



## INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE TURBINECTOMIE CHEZ L'ENFANT

Madame, Monsieur,

la turbinectomie est l'ablation chirurgicale partielle ou totale du ou des cornets inférieurs du nez.

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 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. Cette intervention n'a aucun effet sur l'écoulement nasal, ni sur les éternuements.

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

L'intervention s'effectue sans cicatrice, par l'intérieur du nez. Une anesthésie locale peut être réalisée en complément, utilisant de la Xylocaïne. Un geste sur la cloison nasale est parfois nécessaire au cours de la même intervention. Un méchage post-opératoire est parfois utile pour éviter le saignement. En cas de méchage un traitement antibiotique vous sera prescrit.

Ce méchage est conservé 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

Une petite hémorragie peut survenir au déméchage, elle cède en général à une simple compression.

### 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. Elle est due soit à une déformation de la cloison nasale, soit à une adhérence cicatricielle endonasale.

Un larmoiement enfin, 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.

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

