



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

Madame, Monsieur, la septoplastie a pour but de corriger une déviation de la cloison 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

La déviation de la cloison nasale peut entraîner une obstruction nasale, un ronflement ou favoriser une infection des sinus et parfois des oreilles. Elle peut, dans certains cas, s'associer à une déformation externe du nez.

La septoplastie permet de remodeler la cloison nasale pour améliorer la respiration. Le résultat obtenu sera fonction de l'importance de la déformation anatomique constatée.

### 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. Une anesthésie locale sera le plus souvent réalisée en complément, en utilisant de la Xylocaïne.

L'intervention s'effectue par les voies naturelles, sans cicatrice cutanée, sauf cas exceptionnels où elle pourra nécessiter une incision cutanée minime, peu visible.

Une contention endo-nasale est assurée par un méchage et/ou la mise en place de plaques de Silastic.

Ceux-ci seront retirés au bout de quelques jours, comme vous le précisera le chirurgien. Un traitement antibiotique peut être prescrit pendant quelques jours après l'intervention.

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

### RISQUES IMMEDIATS

Dans les suites immédiates de l'intervention, un saignement post-opératoire est possible. Il est rarement important.

Un larmolement passager lié à l'irritation des voies lacrymales peut exister.

Un trouble de sensibilité des dents de la mâchoire supérieure est possible, temporaire.

Toute douleur ou fièvre peuvent témoigner d'un processus infectieux local, qui sera contrôlé par le chirurgien.

### RISQUES SECONDAIRES

Une perforation séquelle de la cloison est possible. Elle sera parfois cause de sifflements lors de la respiration, de formation de croûtes, de petites hémorragies.

Des adhérences cicatricielles endonasaes peuvent être responsables d'une obstruction nasale persistante.

Une déformation éventuelle secondaire de la pointe de votre nez pourra être prise en charge par le chirurgien.

Dans de très rares cas, l'insensibilité des dents persiste au niveau des incisives.

### 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 complication infectieuse grave à type de méningite ou d'abcès par fuite de liquide céphalo-rachidien est très exceptionnelle, de même que les troubles de l'odorat.

Une fistule bucco-nasale est également très rare, liée en règle à une intervention particulièrement difficile pour une déformation complexe ou d'origine malformative.

