



## **INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE TURBINECTOMIE CHEZ L'ADULTE**

Madame, Monsieur,

La turbinectomie est l'ablation chirurgicale partielle 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 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 médicamenteuse. 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.

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

### **REALISATION DE L'INTERVENTION**

Pour améliorer la tolérance de cette intervention, une anesthésie générale est souvent proposée et programmée. 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 prolongé un traitement antibiotique vous sera prescrit.

Ce méchage est conservé pendant quelques jours, ce que vous précisera votre chirurgien.

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

Une rhinite coûteuse avec obstruction nasale paradoxale peut exceptionnellement survenir dans le cadre d'un "syndrome du nez vide".

