

RHINOSEPTOPLASTIE



Cher patient,

Bienvenue au Service d'oto-rhino-laryngologie des Cliniques universitaires Saint-Luc.

Vous allez bientôt bénéficier d'une rhinoseptoplastie.

Cette brochure vous donne de plus amples informations sur cette intervention et sur votre préparation à celle-ci.

Afin que vous soyez clairement informé du déroulement de cette intervention, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information.

Si vous avez encore des questions, n'hésitez pas à les poser au chirurgien, au médecin ou à l'infirmière.

Votre rendez-vous (à compléter par vos soins)

Date:

Heure:

Lieu:

INFORMATIONS

DÉPARTEMENT DE NEUROPSYCHIATRIE
ET PATHOLOGIES SPÉCIALES
SERVICE D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
UNITÉ DE CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
ET DE RHINOLOGIE

CONSULTATION : +32 2 764 19 42
SECRÉTARIATS : +32 2 764 19 49
+32 2 764 19 76
+32 2 764 19 45



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

SUIVEZ-NOUS SUR
f t in y

COMMU-DSO-1644-1.0
septembre 2018

Éditeur responsable : Thomas De Nayer / Service de communication
Photos : Shutterstock

Cliniques universitaires Saint-Luc
Avenue Hippocrate, 10 – 1200 Bruxelles
www.saintluc.be

© Cliniques universitaires Saint-Luc
Aucun élément de cette brochure ne peut être repris sans accord préalable



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

BROCHURE
À L'ATTENTION DES PATIENTS
ET DE LEUR FAMILLE

Qu'est-ce qu'une rhinoseptoplastie ?

La rhinoseptoplastie est une chirurgie correctrice des déformations de la cloison et de la pyramide nasale.

Le but de la rhinoseptoplastie est de remodeler la cloison nasale pour améliorer la respiration et de corriger les déformations apparentes de votre nez.

Le risque de déformations résiduelles après l'intervention est fonction de l'importance des déformations anatomiques constatées.

Comment vous y préparer ?

N'oubliez pas de communiquer 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 médicamenteuses.

Enfin, lors de l'hospitalisation, n'oubliez pas d'apporter les documents médicaux en votre possession : prises de sang ou examens radiologiques notamment.

L'intervention

Pour améliorer la tolérance de l'intervention, une anesthésie générale est souvent proposée et programmée. Le médecin-anesthésiste-réanimateur, que vous verrez en consultation préalable à l'intervention, répondra 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. Dans certains cas, une incision cutanée minime, peu visible, peut être nécessaire.

Le temps chirurgical comporte un geste sur la cloison nasale et/ou un geste sur les cartilages de la pointe du nez, et un geste osseux avec ostéotomies (sections osseuses dirigées).

Dans certains cas, le chirurgien peut être amené :

- à effectuer une greffe cartilagineuse ou osseuse prélevée sur vous-même ;
- à réaliser un remodelage particulier de la pointe du nez avec des incisions cutanées autour de la narine.

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.

Une contention externe (plâtre, attelles métalliques ou en résine...) sera maintenue en place pendant quelques jours, comme vous le précisera votre chirurgien.

Un traitement antibiotique et un traitement anti-œdémateux peuvent être prescrits.

Que se passe-t-il après l'intervention ?

Risques immédiats

L'œdème et l'hématome de la face plus ou moins importants sont habituels. Ils vont persister plusieurs jours.

Vous pouvez présenter un larmolement lié à l'irritation des voies lacrymales. Celui-ci sera passager.

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

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

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

À l'ablation du plâtre ou de l'attelle, on peut constater une petite érosion cutanée qui cicatrisera spontanément.

Risques secondaires

Des troubles de sensibilité au niveau de votre nez peuvent persister pendant quelques semaines.

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

La persistance d'une obstruction nasale peut être due à des adhérences, ou brides cicatricielles endo-nasales ou à l'importance de la déformation initiale du cartilage.

Dans de très rares cas, les incisives de la mâchoire supérieure peuvent rester insensibles.

Enfin, si les résultats morphologiques sont le plus souvent satisfaisants, dans quelques cas la déformation de votre nez peut persister ou récidiver après intervention ; ceci est dû, le plus souvent, à une déformation initiale complexe.