

SEPTOPLASTIE

Cher patient,

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

Vous allez bientôt bénéficier d'une septoplastie.

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



COMMU-DSO-165-1.0
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 septoplastie ?

La septoplastie a pour but de corriger une déviation de votre cloison nasale.

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

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 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, sauf cas exceptionnels où elle pourra nécessiter une incision cutanée minime, peu visible.

Une contention endonasale 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 votre chirurgien. Un traitement antibiotique peut être prescrit pendant les quelques jours qui suivent l'intervention.

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

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

Risques immédiats

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

Vous pouvez présenter un larmolement passager lié à l'irritation des voies lacrymales.

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

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

Risques secondaires

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

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

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

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