

# L'IMPLANT COCHLÉAIRE

## Cher patient,

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

Vous ou votre enfant allez bientôt bénéficier d'un implant cochléaire.

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 D'OTOLOGIE

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-134  
décembre 2018

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

**Cliniques universitaires Saint-Luc**

Avenue Hippocrate, 10 – 1200 Bruxelles  
[www.saintluc.be](http://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'un implant cochléaire ?

La mise en place d'un implant cochléaire est un geste chirurgical destiné aux patients sourds sévères ou profonds qui ne sont pas aidés par un appareillage auditif classique. Au cours de cette intervention, des électrodes sont mises en place dans la cochlée.

Elles seront responsables de stimuler électriquement les fibres nerveuses du nerf auditif.

Après mise en place de l'implant, une rééducation logopédique est nécessaire, afin d'apprendre à coder ce nouveau message auditif.

## Comment vous y préparer ?

L'intervention chirurgicale aura lieu sous anesthésie générale (complétée par une infiltration locale de Xylocaïne®) au cours d'une courte hospitalisation de 2 jours.

Avant l'intervention, vous serez vu(e) par un anesthésiste. N'oubliez pas de lui parler de vos problèmes de santé éventuels (allergies, tension artérielle, problèmes thyroïdiens, problèmes de coagulation...) et de bien l'informer des traitements médicaux que vous suivez. Certains traitements devront être arrêtés ou modifiés avant l'intervention chirurgicale. L'anesthésiste répondra à vos questions concernant les risques éventuels de l'anesthésie.

Si vous avez une copie de votre scanner ou IRM, n'oubliez pas de l'apporter le jour de votre opération. Si votre oreille coule endéans les 10 jours avant votre opération, vous devez prévenir votre chirurgien. Si vous faites de la fièvre ou si vous êtes malade endéans les 10 jours avant votre opération, contactez votre médecin traitant.

Pour planifier la date de votre intervention chirurgicale sachez qu'il faudra compter minimum 2 semaines d'incapacité professionnelle et que pendant 1 mois vous ne pourrez pas pratiquer d'activité sportive, porter de poids lourds ni prendre l'avion.

## L'intervention

L'intervention nécessite un abord cutané qui laissera une cicatrice derrière l'oreille.

La mise en place du récepteur se fait sous la peau et le muscle ; l'électrode est introduite dans la cochlée via la mastoïde (os derrière l'oreille) et un passage étroit entre le tympan et le nerf facial, appelé tympanotomie postérieure.

Sauf exception, le tympan est gardé intact. Dans certains cas, cette intervention peut s'accompagner d'une exclusion du conduit auditif externe.

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

Réalisation d'une radiographie du crâne et retrait du bandage céphalique le lendemain de l'opération, avant votre départ.

Un rendez-vous 7 à 10 jours après l'opération pour retirer les fils ou les Stéri-Strips™.

La première programmation de l'implant a lieu environ 1 mois après l'opération.

Ne pas se laver les cheveux (prévoir éventuellement un shampoing sec) les 10 premiers jours après l'opération.

Se présenter aux urgences si vertiges, sifflement important, paralysie faciale, écoulement de l'oreille, et contacter le chirurgien au moindre doute.

Pendant un mois : ne pas porter de charge lourde, ne pas avoir d'activité sportive, ne pas prendre l'avion. Interruption activité professionnelle variable (minimum 2 semaines). L'activation de l'implant a lieu environ un mois après l'opération.

## Risques immédiats

Une douleur de la région opératoire ou une gêne à la mastication sont banales dans les premiers jours qui suivent l'intervention. Un hématome de la région chirurgicale, du cou ou de l'hémiface peut survenir. Une surinfection du site chirurgical nécessite que vous consultiez votre chirurgien en urgence.

## Risques secondaires

Tout écoulement de l'oreille ou de la cicatrice après l'intervention doit être signalé en urgence à votre chirurgien. Un rétrécissement du conduit auditif externe, dû à la voie d'abord chirurgicale, fera l'objet d'une surveillance postopératoire appropriée. Des troubles du goût peuvent apparaître après l'intervention. Ils sont en règle générale transitoires. Des vertiges peuvent être présents. De la kinésithérapie vestibulaire pourra dans ce cas être prescrite. En cas de restes auditifs pré-opératoires, ceux-ci peuvent disparaître suite à l'introduction de l'électrode dans la cochlée. Ceci n'a pas d'effet sur les résultats auditifs avec l'implant cochléaire.

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.