

MÉATOTOMIE MOYENNE



Cher patient,

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

Vous allez bientôt bénéficier d'une méatotomie moyenne.

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-156-1.0
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 méatotomie moyenne ?

La méatotomie moyenne est l'ouverture large du sinus maxillaire dans la cavité nasale.

Vous présentez une infection du sinus maxillaire. Cette sinusite peut être responsable de douleurs de la face, d'une obstruction nasale, d'un mouchage purulent et parfois d'infection à distance. La chirurgie ne s'envisage qu'après échec des différents traitements médicaux, ce qui sera confirmé par un bilan radiologique, un scanner en général.

L'intervention a pour but d'ouvrir largement le sinus dans le nez, pour permettre aux sécrétions purulentes de s'évacuer dans la fosse nasale.

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 cette intervention, une anesthésie générale est souvent proposée et programmée. Le médecin-anesthésiste-réanimateur, que vous verrez en consultation avant l'intervention, répondra à vos questions relatives à sa spécialité.

L'intervention est effectuée par voie endonasale, sans cicatrice extérieure. L'anesthésie locale peut être réalisée en complément avec de la Xylocaïne®.

L'intervention est réalisée avec des instruments optiques, sous contrôle vidéo.

Un méchage, ainsi qu'un traitement antibiotique, sont souvent nécessaires pendant quelques jours, ce que vous précisera votre chirurgien.

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

En post-opératoire immédiat, une petite hémorragie peut se produire. Elle cède, en règle générale, rapidement à la compression. On peut noter un larmolement lié à l'irritation des voies lacrymales pendant quelque temps.

On peut observer un emphysème par passage d'air sous la peau dans la région des paupières, ou encore un petit hématome péri-orbitaire (ceci est exceptionnel)

Risques secondaires

Malgré cet acte opératoire, votre pathologie sinusienne peut récidiver.

Une obstruction nasale peut être observée, liée à des adhérences endonasales.

Enfin, un larmolement chronique peut persister pendant plusieurs mois.