



## INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UN ABORD DU SINUS MAXILLAIRE PAR VOIE VESTIBULAIRE

Madame, Monsieur,

Vous allez être opéré (e) du sinus maxillaire par voie vestibulaire (gencive).

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, un antécédent de phlébite ou d'embolie pulmonaire et tout autre antécédent médical ou chirurgical. 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

Cette opération a pour but de traiter un foyer infectieux chronique de ce sinus, ou pour enlever un corps étranger ou une tumeur.

### REALISATION DE L'INTERVENTION

L'intervention peut être pratiquée sous anesthésie locale ou générale. En cas d'anesthésie générale, une consultation d'anesthésie pré-opératoire est indispensable. Il est de la compétence du médecin-anesthésiste- réanimateur de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

L'intervention est effectuée en passant au travers de la gencive sous la lèvre supérieure, sans cicatrice extérieure. Un fragment d'os est déposé pour accéder au sinus.

Il est parfois utile de laisser en place un drain de sinus dans la fosse nasale durant quelques jours pour assurer des lavages du sinus. La fermeture de la gencive est assurée par des points résorbables en quelques semaines.

La fosse nasale peut être méchée quelques jours. La durée de l'hospitalisation et les soins post-opératoires

vous seront précisés par votre chirurgien.

### RISQUES IMMEDIATS

Une hémorragie peut survenir au niveau de la gencive dans les jours qui suivent. La cicatrice peut être douloureuse.

On peut observer un œdème et/ou une insensibilité cutanée dans la région de la gencive, de la joue et de la lèvre supérieure.

On peut observer un emphysème (présence d'air sous la peau) dans la région des paupières, ou encore un hématome péri-orbitaire. Il est également possible que vous perceviez un passage liquidien de la bouche vers le sinus lors de la boisson ou des soins de bouche; les soins de bouche doivent d'ailleurs être faits sans forcer.

### RISQUES SECONDAIRES

Des douleurs ou une insensibilité de la joue et/ou de la gencive, peuvent persister ou apparaître plusieurs mois, voire plusieurs années après l'intervention.

Une douleur ou une insensibilité dentaire peuvent exceptionnellement être observées.

Une communication entre le sinus et la bouche peut survenir et nécessiter une fermeture secondaire.

### COMPLICATIONS EXCEPTIONNELLES

### GRAVESET/OU

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.

Des troubles de la vue, très exceptionnels, peuvent être observés après ce type d'intervention ; ils surviennent précocement et doivent être signalés immédiatement à votre chirurgien.

Ces complications sont exceptionnelles. Elles peuvent vous alarmer, mais il faut bien savoir que votre pathologie sinusienne, elle-même, est évolutive et susceptible de ces mêmes complications au cours de son évolution spontanée.