

TURBINECTOMIE



Cher patient,

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

Vous allez bientôt bénéficier d'une turbinectomie.

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-167-1.0
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



BROCHURE
À L'ATTENTION DES PATIENTS
ET DE LEUR FAMILLE

Qu'est-ce qu'une turbinectomie ?

La turbinectomie est l'ablation chirurgicale partielle du ou des cornets inférieurs du nez. Une ablation totale n'est jamais réalisée à des fins fonctionnelles.

Vous présentez une obstruction nasale liée à une augmentation de volume des cornets inférieurs. L'échec des traitements médicaux et locaux conduit à vous proposer cette intervention. L'intervention a pour but d'améliorer la ventilation nasale. Cette intervention a généralement peu d'effet sur l'écoulement nasal ou sur les éternuements.

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 au préalable à l'intervention, répondra à vos questions relatives à sa spécialité.

L'intervention s'effectue sans cicatrice, par l'intérieur du nez. La réduction du volume du cornet se fait par différentes techniques : ciseau, radiofréquence, microdébrideur...

Une anesthésie locale peut être réalisée en complément, utilisant de la Xylocaïne®.

Un geste sur la cloison nasale est parfois nécessaire au cours de la même intervention. Un méchage post-opératoire est parfois utile pour éviter le saignement. En cas de méchage un traitement antibiotique vous sera prescrit.

Ce méchage est conservé 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

Une petite hémorragie peut survenir au déméchage. Elle cède en général à une simple compression.

Risques secondaires

La formation de croûtes est habituelle après l'intervention, responsable d'une sensation de nez sec. Elle nécessite des soins locaux prolongés.

Une obstruction nasale résiduelle est possible. Elle est due soit à une déformation de votre cloison nasale, soit à une adhérence cicatricielle endonasale.

Enfin, un larmoiement lié à une irritation des voies lacrymales peut se présenter pendant quelque temps.