



SNORL
SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS
SPECIALISES EN ORL
ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE



INFORMATIONS MEDICALES AVANT LA REALISATION DE LA FERMETURE D'UNE FISTULE BUCCO-SINUSIENNE

Madame, Monsieur,

Vous présentez, entre votre sinus maxillaire et votre bouche, une communication appelée fistule qui ne s'est pas fermée spontanément.

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... N'oubliez pas de signaler si vous avez déjà présenté des manifestations allergiques, en particulier médicamenteuses.

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 intervention a pour but de nettoyer la cavité de votre sinus maxillaire et de fermer la fistule pour éviter la surinfection sinusienne responsable d'odeurs nauséabondes (cacosmie) et le reflux de liquide ou de débris alimentaires dans la cavité sinusienne et dans la fosse nasale lors de l'alimentation.

REALISATION DE L'INTERVENTION

Cette intervention se déroule, en règle, sous anesthésie générale. Il est de la compétence du médecin-anesthésiste-réanimateur, que vous verrez en consultation préalable à l'intervention, de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

La voie d'abord est située entre la lèvre et la gencive supérieure dans la cavité buccale, sans cicatrice extérieure. La fistule est fermée à l'aide d'un lambeau de voisinage (c'est à dire de la muqueuse prélevée dans votre bouche).

On peut y associer un drainage du sinus maxillaire ou méatotomie (ouverture large du sinus dans la fosse nasale) pour permettre aux sécrétions de s'évacuer librement.

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

RISQUES IMMEDIATS

Le risque hémorragique est minime.

Les douleurs post-opératoires sont le plus souvent modérées.

Une infection sinusienne, responsable d'une tuméfaction douloureuse de la joue nécessitera un traitement adapté.

RISQUES SECONDAIRES

Malgré une technique chirurgicale appropriée, la récurrence de la fistule est possible et nécessite alors une nouvelle intervention.

Enfin il faut souligner que, dans certains cas, il est impossible d'adapter une prothèse dentaire après l'intervention du fait d'une déformation de la gencive au niveau de l'intervention.

COMPLICATIONS GRAVES ET/OU EXCEPTIONNELLES

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.