INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE **CERVICOTOMIE EXPLORATRICE**

Madame, Monsieur,

Vous présentez une masse cervicale de nature inconnue, malgré divers examens réalisés au préalable (examens biologiques, radiologiques, endoscopiques, cytologiques...).

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 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

L'intervention a pour but d'effectuer une exploration chirurgicale, de prélever tout ou partie de la masse pour réaliser un examen tissulaire sous microscope pendant l'intervention et ainsi adapter le traitement.

REALISATION DE L'INTERVENTION

Cette intervention se déroule, en règle générale, 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.

L'incision cervicale est réalisée en regard de la masse, le plus souvent dissimulée dans un pli cutané.

L'intervention consiste en une exploration cervicale pour identifier le siège anatomique de la lésion et son origine. La masse cervicale sera prélevée en totalité ou en partie, pour permettre la réalisation d'un examen histologique pendant l'intervention (examen extemporané avec analyse immédiate mais résultat non définitif et dont la fiabilité n'est pas de 100%), un examen bactériologique à la recherche de microbes ou autre.

Selon les résultats, l'intervention peut être poursuivie pour compléter le geste chirurgical. Ainsi peuvent être réalisés un curage ganglionnaire, une thyroïdectomie …

Un drain sera, en règle générale, mis en place au niveau de la région opérée ; il sera maintenu un ou plusieurs jours.

La durée de l'hospitalisation et des soins post-opératoires seront précisés par votre chirurgien.

DOCUMENT A APPORTER LORS DE LA CONSULTATION ANESTHESIE

RISQUES IMMEDIATS

Une hémorragie est rare mais peut nécessiter un geste chirurgical pour la stopper.

Un hématome peut se produire au niveau de la zone opératoire. Celui-ci peut nécessiter un geste de drainage chirurgical.

Une désunion de la cicatrice, une surinfection de la zone opératoire nécessiteront des soins locaux, un traitement médical, éventuellement une reprise chirurgicale.

Un épanchement ou un écoulement de lymphe peuvent aussi survenir. Il va se tarir grâce à des soins locaux et peut parfois nécessiter une nouvelle intervention.

Une asymétrie des lèvres lors du sourire et de la parole peut survenir selon la région disséquée. Cette asymétrie est le plus souvent temporaire.

RISQUES SECONDAIRES

En dehors de la cicatrice qui peut être fibreuse ou épaisse, douloureuse, on peut observer des zones d'anesthésie au niveau de votre cou.

Il faut signaler également la possibilité de douleurs cervicales ou de l'épaule avec gêne fonctionnelle à la mobilisation du bras.

Dans certains cas, en l'absence d'identification histologique précise, une seconde intervention peut être nécessaire quelques jours plus tard, orientée par les résultats histologiques définitifs de la tumeur ou l'anomalie examinée.

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.

Une complication hémorragique grave est possible, mais rare. Elle nécessite une ré intervention d'urgence.

Dans de rares cas, si le sacrifice d'un nerf a été rendu indispensable au cours de l'intervention, on peut prévoir des difficultés prolongées, sévères de votre alimentation ou une modification définitive de votre voix, ou des difficultés à mobiliser votre épaule, ou une chute de la paupière en fonction du nerf sacrifié.

Fait en double exemplaire
Informations lues, approuvées et comprises

Le : **Signature** (du patient majeur ou des 2 parents)