

INFORMATIONS MEDICALES AVANT LA REALISATION D'UN DRAINAGE DE PHLEGMON PERI AMYGDALIEN

Madame, Monsieur,

Vous-même, ou votre enfant, présentez un phlegmon péri-amygdalien. Il s'agit d'un abcès de la région amygdalienne responsable de la fièvre, de la douleur à la déglutition et de la gêne à l'ouverture buccale.

L'échec du traitement médical impose la réalisation d'un drainage chirurgical.

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

Le but de l'intervention est d'évacuer la collection purulente, permettant de soulager immédiatement la douleur, de traiter le foyer infectieux, et de reprendre l'alimentation par la bouche.

REALISATION DE L'INTERVENTION

L'intervention se déroule le plus souvent sans anesthésie. Pour améliorer le confort du patient, une anesthésie locale peut être proposée, voire une anesthésie générale. Dans ce cas, il est de la compétence du médecin-anesthésiste-réanimateur, que vous verrez en consultation au préalable, de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

L'intervention est réalisée en passant les instruments par la bouche. Une ponction de l'abcès, permettant un prélèvement bactériologique afin d'adapter l'antibiothérapie, peut précéder l'incision de drainage.

Des soins locaux, avec bains de bouche, sont nécessaires dans les suites. En l'absence d'amélioration franche, une réouverture de l'incision peut être envisagée dans les 24 heures. En l'absence de drainage, il existe des risques infectieux graves. Pour éviter les récurrences, l'ablation des amygdales est recommandée.

RISQUES IMMEDIATS

Des crachats sanguinolents sont habituels pendant quelques jours.

Compte-tenu du siège de l'abcès, au contact d'organes aériens et digestifs, et proche des gros vaisseaux du cou, des complications septiques peuvent apparaître :

- Septicémie et choc septique,
- Abcès d'autres espaces péri pharyngés et cellulite cervicale,
- Complications respiratoires,
- Thrombophlébite de la veine jugulaire interne.

RISQUES SECONDAIRES

- Echec du drainage avec nécessité de reprise sous anesthésie générale,
- Récidive à distance du phlegmon.

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.

L'hémorragie cataclysmique, en cas de malformation de l'artère carotide, est très exceptionnelle.

Fait en double exemplaire, informations lues, approuvées et comprises

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