

*Ces fiches ont été rédigées et mises à jour en 2014 par les experts de la Société Française d'ORL puis validées en 2014 par les plus hautes instances du Collège Français d'ORL et de Chirurgie Cervico-Faciale. Elles constituent donc une information appropriée et loyale avant toute intervention ORL. Nous espérons ainsi répondre aux très nombreuses demandes faites par les internautes visitant ce site.*

## INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UN **DRAINAGE POUR UN ADENO-PHLEGMON CERVICAL**

Madame, Monsieur,

Vous-même ou votre enfant, présentez une tuméfaction latéro-cervicale inflammatoire, consécutive à une infection, qui ne se résorbe pas sous traitement médical.

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'aborder chirurgicalement la tuméfaction pour inciser, faire des prélèvements (recherche de microbes, analyse des tissus sous microscope) et drainer la collection abcédée. Ce geste est nécessaire pour éviter des complications potentielles à type de fistulisation à la peau, dissémination de l'infection, voire des complications graves à type de rupture vasculaire.

### **REALISATION DE L'INTERVENTION**

L'intervention est réalisée sous anesthésie locale ou 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 cutanée s'effectue en regard de la tuméfaction. On incise la poche de l'abcès, on effectue les prélèvements, on débride la collection purulente, on effectue un lavage. Un système de drainage et/ou d'irrigation sera, en règle, mis en place.

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

### **RISQUES IMMEDIATS**

Une hémorragie est possible ; elle est rare mais peut, dans certains cas, nécessiter un geste chirurgical pour stopper le saignement.

### **RISQUES SECONDAIRES**

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

Selon la localisation de la tuméfaction, on peut observer une asymétrie buccale lors du sourire et de la parole.

Enfin, en cas de collection volumineuse ou d'infection particulièrement tenace malgré le traitement médical associé au drainage, on peut observer une récurrence de l'abcès qui nécessite alors un nouveau drainage.

### **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 par rupture des gros vaisseaux est une éventualité rarissime, le plus souvent liée au processus infectieux qui a nécrosé (endommagé) les parois vasculaires.

Une infection extensive à la région cervico-faciale (cellulite) ou la dissémination du processus infectieux avec septicémie sont rares. Elles sont en règle liées à la pathologie causale ou au germe responsable de l'infection. La diffusion peut se propager à la région du thorax dans le médiastin. Il s'agit d'une complication grave nécessitant un traitement médical et chirurgical approprié.