

AMYGDALECTOMIE

Cher patient,

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

Vous ou votre enfant allez bientôt bénéficier d'une ablation des amygdales palatines.

Cette brochure vous donne de plus amples informations sur cette intervention et sur votre préparation à celle-ci.

Si vous avez encore des questions, n'hésitez pas à les poser 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 v

COMMU-DSO-148-1.0
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



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

BROCHURE
À L'ATTENTION DES PATIENTS
ET DE LEUR FAMILLE



Qu'est-ce qu'une amygdalectomie ?

Les amygdales palatines sont formées d'un tissu lymphoïde normal, situées dans la gorge au niveau du voile du palais, de chaque côté de la luette.

L'ablation des amygdales se justifie pour des infections récidivantes (angines) ou si leur volume gêne la respiration ou la déglutition, ou encore si elles sont responsables de complications infectieuses.

Comment vous y préparer ?

N'oubliez pas de communiquer à votre chirurgien les traitements que vous ou votre enfant prenez régulièrement, et en particulier Aspirine®, anticoagulants...

N'oubliez pas de signaler si vous ou votre enfant 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.

L'intervention

Cette intervention est réalisée, en règle, sous anesthésie générale. Celle-ci sera programmée à la suite d'une consultation auprès du médecin-anesthésiste réanimateur. Celui-ci répondra à vos questions concernant l'anesthésie.

L'intervention est réalisée en passant les instruments par la bouche.

Dans les suites opératoires, persiste, de chaque côté, une petite plaie qui mettra huit à quinze jours à cicatriser. Cette plaie va se recouvrir d'un enduit blanchâtre, souvent nauséabond.

La déglutition est douloureuse comme lors d'une forte angine, mais la reprise d'une alimentation adaptée, ce qui vous sera précisé, favorise un rétablissement rapide de la déglutition. Des médicaments seront prescrits contre la douleur.

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

Compte-tenu des instruments utilisés pour réaliser l'intervention, on peut observer des petites lésions de la langue, de la lèvre ou la mobilisation, voire la chute d'une dent de lait en particulier. Ces lésions sont bénignes. Des douleurs dans l'oreille sont habituelles, sans gravité.

On peut observer quelques crachats hémorragiques en post-opératoire.

Des complications infectieuses à type d'otite ou de rares abcès peuvent survenir.

Risques secondaires

L'hémorragie au 8^e-10^e jour est rare. Si elle se produit, elle doit être traitée rapidement et tout saignement, même minime, doit être signalé à votre médecin.

Des modifications de la voix par fuite d'air au niveau du voile du palais peuvent être constatées après la cicatrisation. Elles peuvent nécessiter une rééducation orthophonique.

Des reliquats amygdaliens peuvent parfois subsister et donner lieu à des phénomènes infectieux.

Toute hémorragie en post-opératoire doit faire l'objet d'un contact avec votre médecin.