



INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE EXERESE DE FISTULE PREHELICEENNE CHEZ L'ENFANT

Madame, Monsieur, votre enfant présente une fistule en avant du pavillon de l'oreille.

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 au chirurgien les traitements que votre enfant prend régulièrement, et en particulier l'aspirine. N'oubliez pas de signaler si votre enfant a 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

Les fistules correspondent à un orifice cutané prolongé par un trajet de topographie variable, vers le pavillon de l'oreille. Les fistules sont présentes dès la naissance et peuvent avoir été ignorées du fait de leur très petite taille. Il n'y a jamais de disparition spontanée.

Le risque évolutif principal est la survenue d'une infection se manifestant par l'apparition d'une tuméfaction rouge et/ou l'écoulement de liquide purulent à la peau. L'évolution vers un abcès est possible.

Le but de l'intervention est de retirer la totalité du trajet de la fistule.

L'abstention thérapeutique avec surveillance peut être proposée pendant un certain temps, mais il est préférable d'effectuer une exérèse de cette fistule dès qu'il y a eu un épisode d'infection.

REALISATION DE L'INTERVENTION

L'intervention se déroule sous anesthésie générale. Une consultation d'anesthésie pré-opératoire est indispensable. 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 l'orifice fistuleux pour permettre l'exérèse de la fistule. Un drainage peut être laissé en place quelques jours. La durée d'hospitalisation et les soins post-opératoires vous seront précisés par votre chirurgien.

RISQUES IMMEDIATS

L'infection de la zone opérée peut survenir. Elle peut imposer parfois un nouveau geste chirurgical.

RISQUES SECONDAIRES

A plus long terme, la qualité de la cicatrisation peut se détériorer avec apparition d'une cicatrice épaisse, qui nécessitera un traitement propre.

La récurrence n'est pas exceptionnelle. Celle-ci peut se manifester par la réapparition d'une masse ou d'un orifice fistuleux, avec un éventuel écoulement.

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.

Exceptionnellement, en cas de fistule infectée, ou en cas d'interventions antérieures, on peut observer : une complication nerveuse qui sera responsable d'une paralysie faciale de la partie supérieure du visage. Cette paralysie récupère spontanément le plus souvent en quelques jours.

