



## INSTITUT FRANÇAIS DE CHIRURGIE DU NEZ ET DES SINUS

### **INFORMATIONS MÉDICALES AVANT RÉALISATION D'UNE UVULO-PALATO- PHARYNGOPLASTIE OU PHARYNGOTOMIE.**

Madame, Monsieur,

L'uvulo-palato-pharyngoplastie (U.P.P.) ou pharyngotomie avec ou sans amygdalectomie réalise un raccourcissement du voile du palais avec élargissement du pharynx.

Afin que vous soyez clairement informé du déroulement de cette intervention, nous vous demandons de lire attentivement cette 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, un antécédent de phlébite ou d'embolie pulmonaire et tout autre antécédent médical ou chirurgical. 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 :**

C'est un des traitements chirurgicaux du ronflement.

#### **RÉALISATION DE L'INTERVENTION**

Cette intervention est réalisée le plus souvent sous anesthésie générale. Il est de la compétence du médecin anesthésiste-réanimateur que vous verrez au préalable de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

L'intervention est effectuée par voie buccale, sans cicatrice extérieure. Elle consiste en un raccourcissement du voile avec section totale de la luette. Elle associe une remise en tension de la muqueuse du pharynx et une amygdalectomie.

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

#### **RISQUES IMMÉDIATS**

Compte tenu des instruments utilisés pour réaliser l'intervention, on peut observer parfois de petites lésions de la langue ou des dents.

On peut observer quelques crachats hémorragiques en post-opératoire.

Les douleurs sont souvent importantes et majorent la gêne à la déglutition. Elles nécessitent un traitement antalgique majeur pendant plusieurs jours.

Il existe parfois pendant quelques jours un reflux par le nez lors de l'absorption de liquide. Ceci est habituel et spontanément régressif. Une infection est toujours possible, elle est rare et sera prise en charge par votre chirurgien.

#### **RISQUES SECONDAIRES**

Une modification de la voix par fuite d'air, peut nécessiter une prise en charge orthophonique. La persistance de fausses routes nasales aux liquides est rare; vous pouvez également présenter une gêne ou une sensation de corps étranger au niveau de la gorge, ceci est habituel et spontanément régressif.

Une intervention, même bien conduite, ne met pas à l'abri d'un échec fonctionnel partiel.



INSTITUT FRANÇAIS DE CHIRURGIE DU NEZ ET DES SINUS

**COMPLICATIONS GRAVES ET/OU  
EXCEPTIONNELLES**

Tout acte médical, investigation, exploration, intervention sur le corps humain, même dans des conditions de complète sécurité, conforme aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, recèle un risque de complications.

Deux complications majeures doivent être signalées :

- la sténose pharyngée au niveau du voile du palais
- l'incontinence du voile.

Elles peuvent bénéficier d'un geste chirurgical complémentaire.