

## **INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE EXERESE DE KYSTE OU FISTULE DE LA PARTIE LATERALE DU COU**

*Madame, Monsieur,*

*C'est l'ablation d'un kyste ou d'une fistule malformative développée dans la partie latérale du cou. 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**

*Les kystes sont des tuméfactions remplies de liquide et les fistules correspondent à un orifice cutané et/ou pharyngé prolongé par un trajet de topographie variable dans le cou. Les kystes peuvent rester plus ou moins longtemps inapparents et se révéler à un âge variable sous forme d'une tuméfaction. Les fistules sont présentes dès la naissance et peuvent avoir été ignorées du fait de leur très petite taille (orifice souvent punctiforme) ou de leur siège uniquement ouvert au niveau du pharynx. Il n'y a jamais de disparition spontanée.*

*Le risque évolutif principal est la survenue d'une surinfection se manifestant par l'apparition d'une tuméfaction rouge au niveau du cou et/ou l'écoulement de liquide purulent au niveau de la peau. L'évolution vers un abcès est possible. Le risque de cancérisation est exceptionnel.*

*Le but de l'intervention est de retirer le kyste et/ou 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 du kyste avant surinfection importante. Le risque de surinfection disparaît après l'intervention, en l'absence de récurrence.*

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

*L'exérèse d'un kyste ou d'une fistule de la partie latérale du cou sera réalisée sous anesthésie 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 du kyste. L'exérèse d'un trajet fistuleux peut nécessiter plusieurs incisions cervicales, selon la longueur et le trajet de la fistule.*

*Un système de drainage aspiratif ou non est souvent laissé en place quelques jours. En cas de fistule pharyngée, il peut être nécessaire, dans certains cas, de mettre en place une sonde naso-gastrique d'alimentation.*

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

### **RISQUES IMMEDIATS**

*La déglutition et la rotation du cou peuvent être douloureuses pendant quelques jours.*

*La survenue d'un saignement post-opératoire peut aboutir à la formation d'un hématome et entraîner éventuellement une gêne respiratoire ; ceci peut nécessiter une réintervention.*

*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, voire formation d'une cicatrice dite "chéloïde", qui nécessitera un traitement propre.*

*Après une intervention correctement effectuée, le risque de récurrence est faible mais non nul. Celle-ci peut se manifester par la réapparition d'une masse ou d'un orifice fistuleux avec un éventuel écoulement.*

*Dans certains cas, l'analyse histologique per-opératoire du kyste peut être demandée et conduire alors à une extension du geste chirurgical dans la région du cou (curage ganglionnaire).*

### **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 kyste volumineux et/ou surinfecté ou dont le trajet fistuleux est complexe, on peut observer :*

- une hémorragie importante qui nécessitera alors une modification de la technique opératoire*
- une complication nerveuse qui sera responsable d'un trouble de mobilité de la langue et/ou de l'épaule.*

**Mise à jour (date format américain M/J/A)-02/04/2008 08:37:40**

© Sous l'égide SFORL, Syndicat National des ORL , Collège ORL & CCF