

Cette fiche d'information est un document remis aux patients avant une intervention chirurgicale. Les chirurgiens sont aujourd'hui tenus à fournir une information objective et compréhensible sur les risques à se faire opérer. Vous ne devez pas être effrayé des risques décrits qui sont pour la plupart très exceptionnels. Il est cependant indispensable qu'un patient bien informé accepte de courir ces risques si l'intervention n'est pas indispensable à son état de santé.

## **Information médicale avant une chirurgie de la glande parotide**

### **POURQUOI OPERER ?**

La glande parotide est une glande qui produit de la **salive**. Elle est située en avant des oreilles et en arrière de la mandibule. Il existe un nerf à l'intérieur, le nerf facial, qui permet de contracter les muscles du visage.

Il n'y a pas de conséquence sur la sécrétion de salive d'ôter la glande car les autres glandes salivaires compensent son ablation.

### **COMMENT SE DERoule L'INTERVENTION ?**

L'opération est pratiquée sous anesthésie générale après consultation anesthésique préopératoire.

L'incision est située en avant des cheveux de la tempe, en avant puis en dessous de l'oreille et enfin au niveau du cou. La glande est ôtée en partie ou en totalité en fonction de l'indication. Le nerf facial est laissé en place sauf dans certaines circonstances particulières (tumeur « collée » au nerf). La peau est suturée et un système de drainage mis en place.

### **LES SUITES ET LES SOINS POST-OPERATOIRES.**

- L'œdème post opératoire est modéré
- la douleur est faible, cède avec des antalgiques et disparaît en quelques jours
- les antibiotiques ne sont pas systématiquement prescrits.

### **LES RISQUES**

**Tout acte médical, même bien conduit, recèle un risque de complications. Il ne faut pas hésiter à prendre contact avec l'équipe chirurgicale qui vous a pris en charge (Contactez le 15 en cas d'urgence grave).**

**-saignements.** Des saignements abondants sont rares au cours de l'intervention et peuvent exceptionnellement nécessiter une transfusion de sang .En cas de saignements post-opératoires ou d'hématomes très importants, il peut être nécessaire de réintervenir..

**-diminution de mobilité ou paralysie des muscles de la face,** en partie ou en totalité, le plus souvent transitoire et régressive. La paralysie faciale nécessite des soins en particulier au niveau des yeux. La période de récupération peut aller jusqu'à plusieurs mois.

-**diminution ou perte de sensibilité du lobule de l'oreille.** Il existe le plus souvent une récupération de la sensibilité en quelques mois.

-apparition secondaire (quelques mois après) de **rougeur et de sueur au niveau de la joue** lors de l'alimentation (syndrome de Frey). Cette complication est le plus souvent régressive et rarement définitive, liée à un trouble au niveau des nerfs de la peau. Elle ne nécessite pas de réintervention.

-**La cicatrice** est habituellement peu ou pas visible mais dans des cas rares, elle est dite hypertrophique. Des soins adaptés sont alors nécessaires.

### **CE QUE VOUS DEVEZ PREVOIR**

La durée prévisible d'hospitalisation est de 3 à 5 jours.

Prévoir une interruption de travail de 15 jours environ.