



## INFORMATIONS MEDICALES AVANT EXERERE D'UNE LESION BENIGNE DU SINUS FRONTAL PAR VOIE ORBITAIRE

Madame, Monsieur,

Vous (ou votre enfant) présentez une lésion bénigne du sinus frontal diagnostiquée à l'examen clinique et confirmée par le bilan radiologique.

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 vous (ou votre enfant) prenez régulièrement, et en particulier l'aspirine. 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.

### BUT DE L'INTERVENTION

Le but de cette exérèse est double :

- Diagnostique : ce geste permettra de confirmer la nature bénigne de cette lésion par un examen histologique.
- Thérapeutique : ce geste permettra de réaliser l'exérèse de cette lésion bénigne et d'éviter son évolution.

L'exérèse de cette lésion bénigne est nécessaire ; en effet, en l'absence de traitement, cette lésion frontale pourrait s'étendre aux régions voisines, à savoir l'oeil et la cavité orbitaire, l'os frontal, les méninges, et induire ainsi des complications soit par compression, soit par surinfection.

### 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.

Ce geste chirurgical sera réalisé par voie orbitaire. L'incision cutanée s'effectue au niveau de la partie

supéro-interne de l'orbite et peut remonter jusqu'aux sourcils. L'abord du sinus frontal s'effectue à travers la paroi osseuse antérieure de la cavité sinusienne.

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

### RISQUES IMMEDIATS

Une surinfection est possible localement, elle nécessite un traitement approprié.  
Un hématome sous-cutané secondaire peut nécessiter un geste de drainage.

### RISQUES SECONDAIRES

En dehors de la cicatrice qui peut être fibreuse ou épaisse, douloureuse, on peut observer une zone d'anesthésie au niveau du front et de la paupière.

Une ostéite (infection) de l'os frontal nécessitera un traitement approprié. La surinfection de votre cavité sinusienne, responsable d'une sinusite frontale, peut justifier un geste de drainage par voie externe ou par voie endoscopique (endonasale).

Dans certains cas, peuvent s'observer des douleurs séquellaires au niveau de la région frontale, ou une petite dépression au-dessus du sourcil.

Enfin, ce traitement ne met pas à l'abri d'une récurrence éventuelle de cette lésion bénigne intra-sinusienne.

### 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.

Un hématome orbitaire compressif, avec risque de cécité, peut nécessiter une intervention urgente.

Un écoulement nasal de liquide céphalo-rachidien avec risque de méningite précoce ou tardive est une

complication exceptionnelle, le plus souvent due à l'extension de la tumeur.

Rappelons enfin que des troubles visuels, de gravité variable, sont possibles : atteinte des muscles oculaires avec vision double, atteinte des voies lacrymales.

Toutes ces complications sont exceptionnelles. Elles peuvent vous alarmer mais il faut bien savoir que cette tumeur bénigne intra-sinusienne est elle-même évolutive et susceptible de se compliquer au cours de son évolution spontanée.

