Ces fiches ont été rédigées et mises à jour en 2014 par les experts de la Société Française d'ORL puis validées en 2014 par les plus hautes instances du Collège Français d'ORL et de Chirurgie Cervico-Faciale. Elles constituent donc une information appropriée et loyale avant toute intervention ORL. Nous espérons ainsi répondre aux très nombreuses demandes faites par les internautes visitant ce site.

INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE SOUS-MAXILLECTOMIE

Madame, Monsieur,

La **sous-maxillectomie** est l'ablation de la glande sous-maxillaire, glande salivaire située sous la partie horizontale de la mâchoire.

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

Cette intervention permet de procéder à l'ablation de la glande sous-maxillaire (ou submandibulaire), soit parce que celle-ci est porteuse d'une tumeur dont il est indispensable de préciser la nature bénigne ou maligne, soit parce que cette glande est le siège d'une inflammation, voire d'une infection chronique d'origine lithiasique (calcul), ou autre.

REALISATION DE L'INTERVENTION

L'intervention se déroule habituellement sous anesthésie générale. Une consultation d'anesthésie pré-opératoire est indispensable. Il est de la compétence du médecin anesthésiste-réanimateur de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

L'intervention nécessite une incision en regard de la glande. En cas de tumeur, la pièce sera adressée pour analyse tissulaire sous microscope pendant l'intervention (examen extemporané, analyse immédiate de la lésion mais résultat non définitif et dont la fiabilité n'est pas de 100%) pour connaître sa nature. En cas de tumeur maligne, il faut alors enlever les ganglions situés autour de la glande et les faire analyser. Il peut s'agir, dans ce cas, d'un véritable curage ganglionnaire. Un drain pourra être mis en place en fin d'intervention.

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

RISQUES IMMEDIATS

Au décours immédiat de l'intervention, les complications hémorragiques nécessitant une ré-intervention sont exceptionnelles.

Les douleurs au niveau de la zone opérée sont relativement peu importantes.

Vous pouvez présenter une asymétrie des lèvres lors du sourire et de la parole. Cette asymétrie est habituellement temporaire.

A l'ablation du pansement, vous pourrez constater l'existence d'une légère dépression située sous le rebord de la mâchoire ; elle est liée à la perte de relief laissée par l'ablation de la glande. Cette dépression s'atténuera progressivement avec le temps mais peut rester marquée.

RISQUES SECONDAIRES

On peut parfois constater une petite zone insensible dans la région située sous la mâchoire. Cette gène s'atténuera avec le temps.

On peut constater également la survenue d'une hypertrophie au niveau de la cicatrice, plus ou moins évolutive. Cette éventualité est très rare au niveau de cette région et nécessitera des soins particuliers.

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.

En cas d'adhérences, en particulier à la partie profonde de la langue, il peut y avoir :

- un traumatisme du nerf responsable de la mobilité linguale avec paralysie dont les conséquences sont mineures sur la déglutition et la parole
- un traumatisme du nerf lingual responsable de troubles de sensibilité plus ou moins gênants, mais aussi de douleurs dans la bouche et la langue.

Il faut souligner que ces complications restent très exceptionnelles.