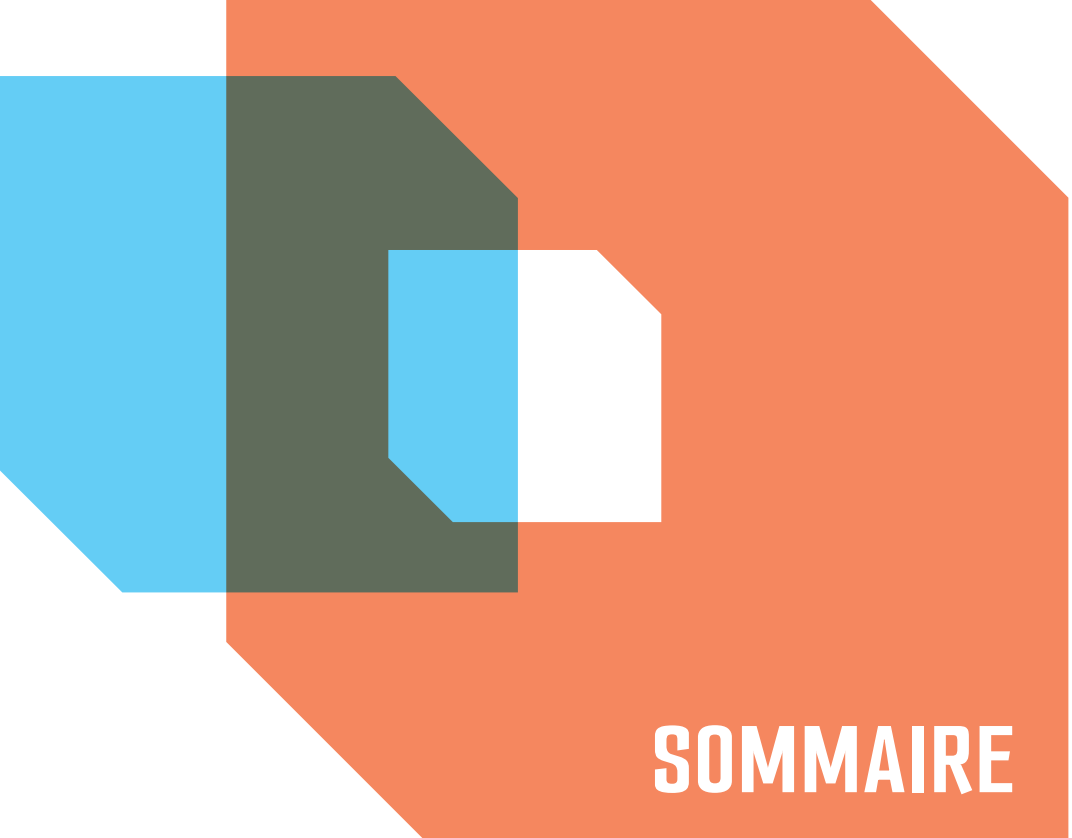


The image features four stylized portraits of people with different skin tones and hair colors, arranged in a 2x2 grid. Each person has a stylized musical note (treble clef) on their nose. The top-left person has orange hair and a blue note on a blue background. The top-right person has blonde hair and an orange note on a teal background. The bottom-left person has dark skin and a blue note on a green background. The bottom-right person has dark hair and a blue note on an orange background. A central white hexagonal box contains text.

**LE TRAITEMENT
POUR MA POLYPOSE
NASO-SINUSIENNE
QUELLES SONT
LES DIFFÉRENTES
OPTIONS ?**

Un outil d'aide
à la décision pour
me guider dans
mon choix





SOMMAIRE

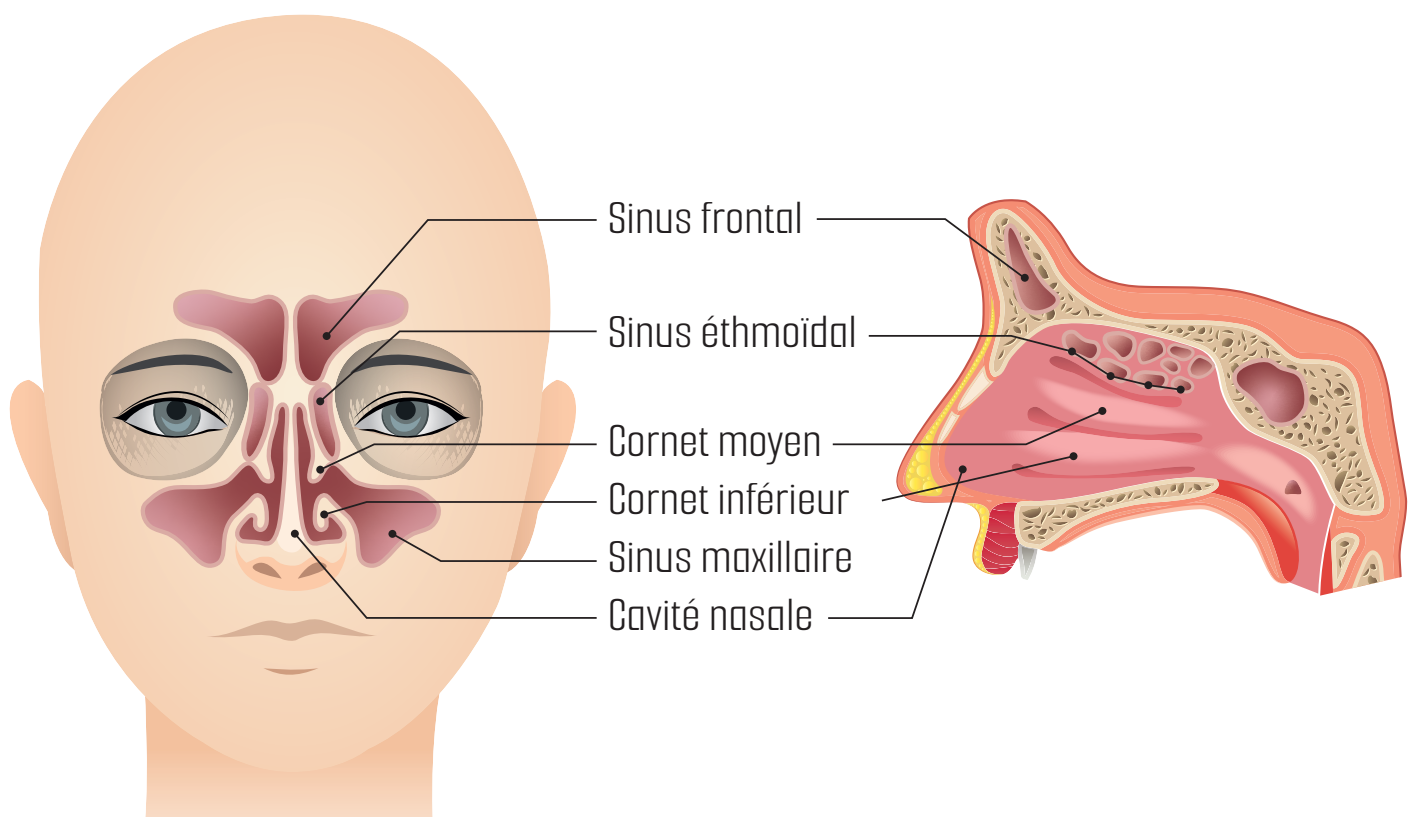
- 2 ● Qu'est-ce qu'une polypose naso-sinusienne ?
- 3 ● Quel est le traitement de la polypose naso-sinusienne ?
- 5 ● Je fais le point sur ma polypose naso-sinusienne
- 6 ● J'explore les différentes options thérapeutiques
- 8 ● Je note ce qui compte le plus pour moi
- 9 ● Je précise mon choix avec mon médecin





QU'EST-CE QU'UNE POLYPOSE NASO-SINUSIENNE ?

- La polypose naso-sinusienne est une maladie bénigne qui ne dégénère pas en cancer.
- Comme son nom l'indique la polypose naso-sinusienne (PNS) se caractérise par la présence de polypes dans les fosses nasales et dans les sinus. Il s'agit de proliférations de la muqueuse du nez et des sinus qu'on compare parfois à des grains de raisin. Au cours de l'évolution, de multiples polypes peuvent se développer, réalisant de véritables grappes muqueuses pouvant boucher totalement les cavités nasales.
- La polypose naso-sinusienne est la conséquence d'une inflammation chronique des muqueuses nasales et sinusiennes. Cette inflammation chronique explique l'évolution continue de la polypose avec une tendance aux rechutes malgré les traitements.
- Les principaux symptômes sont l'obstruction nasale (nez bouché en permanence), la rhinorrhée (le nez qui coule) et l'anosmie (baisse ou perte d'odorat). Au cours de son évolution, le volume et le nombre de polypes peuvent augmenter et obstruer complètement le nez et/ou les sinus. D'autres symptômes peuvent apparaître comme des douleurs faciales, une altération du goût et une gêne auditive, le tout pouvant entraîner des répercussions importantes sur la qualité de vie.
- Un asthme peut être associé à la PNS témoignant d'une inflammation étendue à tout l'arbre respiratoire.



Dans ce document, nous allons détailler les différentes options qui s'offrent à vous en fonction de votre situation.



QUEL EST LE TRAITEMENT DE LA POLYPOSE NASO-SINUSIENNE ?

L'OBJECTIF DU TRAITEMENT

La PNS est une maladie chronique, les différents traitements ne donnent pas de guérison complète et définitive.

L'objectif du traitement de la polypose nasale est de :

- Soulager les symptômes, notamment l'obstruction nasale et les troubles de l'odorat et d'améliorer la qualité de vie des patients.
- Maintenir le contrôle de la maladie en visant une dose minimale efficace de corticostéroïdes permettant de réduire la taille des polypes ou tout au moins prévenir leur développement.
- Réduire les complications notamment les infections locales.

DIFFÉRENTES OPTIONS THÉRAPEUTIQUES SONT POSSIBLES

LE TRAITEMENT MÉDICAL DE BASE

Le traitement médical de base permet de lutter contre l'inflammation de la muqueuse naso-sinusienne. Il repose essentiellement sur :

- Les lavages quotidiens des fosses nasales avec une solution d'eau salée. Ils représentent une partie intégrante du traitement.
- Les corticoïdes administrés par voie locale (intranasale) tous les jours.
- Les corticoïdes peuvent également être donnés par voie orale (comprimés) en cures courtes (5 à 10 jours), parfois associés à des antibiotiques, lors des poussées, sans dépasser 3 cures par an en raison des risques d'effets secondaires.

Des mesures d'hygiène et de diététique sont nécessaires comme l'arrêt du tabac, le traitement des allergies, le traitement des infections dentaires, l'éviction des sulfites...

LA CHIRURGIE

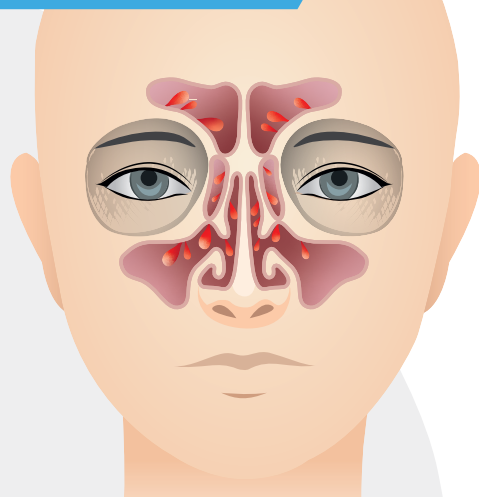
Lorsque le traitement médical ne permet plus d'obtenir un soulagement suffisant, la chirurgie peut être proposée. Il existe plusieurs types d'interventions :

- La polypectomie : elle consiste en une ablation des polypes.
- L'ethmoïdectomie : elle consiste à réaliser l'ablation des polypes ainsi que l'ouverture des sinus pour permettre une meilleure aération de ces derniers et une meilleure pénétration des corticoïdes locaux.

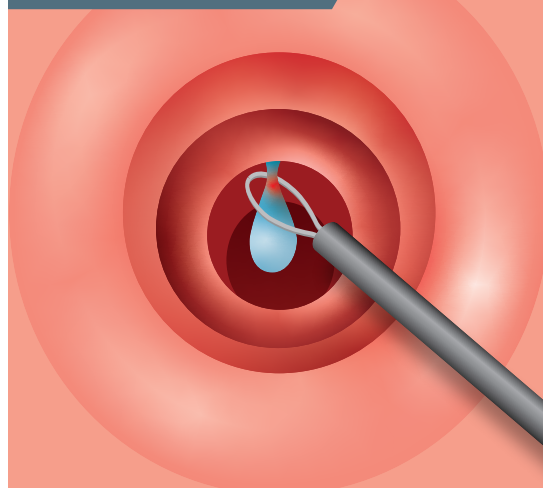
Qu'il s'agisse de traitement corticoïdes ou de chirurgie il faut savoir que la polypose peut récidiver au bout de quelques mois ou années.

La poursuite de la prise de corticoïdes locaux est systématique après la chirurgie pour prévenir les récives.

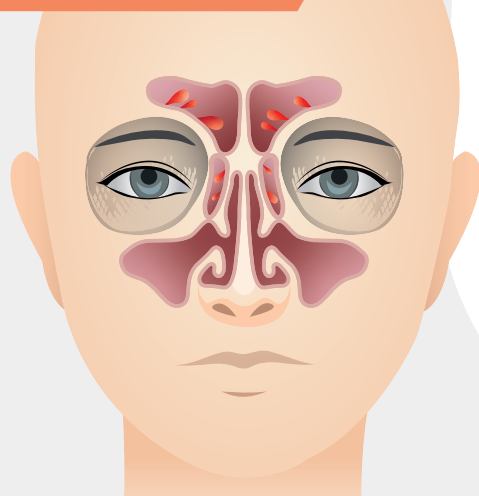
POLYPOSE NASO-SINUSIENNE



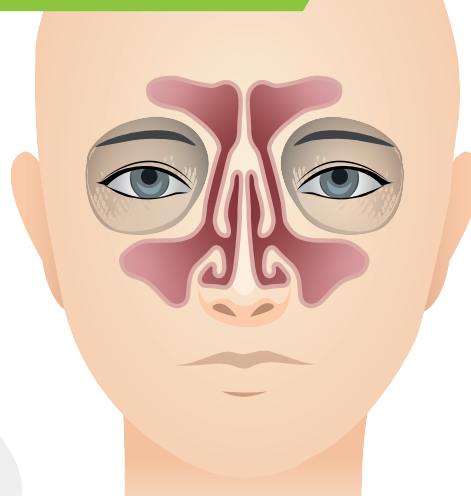
LA TECHNIQUE DE POLYPECTOMIE



APRÈS POLYPECTOMIE



APRÈS ÉTHMOÏDECTOMIE



LA BIOTHÉRAPIE

- La polypose naso-sinusienne est une maladie inflammatoire chronique, la biothérapie va agir spécifiquement sur l'inflammation des muqueuses naso-sinusiennes.
- Elle peut être proposée en cas de récurrence des polypes avec une symptomatologie gênante impactant la qualité de vie chez une personne ayant déjà bénéficié d'une intervention chirurgicale.
- On entend par biothérapie, un médicament issu des biotechnologies. L'administration se fait par injections sous-cutanées régulières.



JE FAIS LE POINT SUR MA POLYPOSE NASO-SINUSIENNE

Date de début de ma maladie : _____

Mon traitement actuel : _____

Les symptômes de ma polypose

Difficulté de respirer par le nez (obstruction nasale)	☐ légère	☐ modérée	☐ sévère
Écoulement nasal	☐ légère	☐ modérée	☐ sévère
Odorat	☐ normal	☐ diminué	☐ absent

J'ai déjà eu recours à un traitement par corticoides en comprimés dans la dernière année

Oui ☐ Non ☐

Si oui, combien de fois ? _____

Combien de jours en tout ? _____

Je considère ma polypose

- ☐ Plutôt bien contrôlée
- ☐ Moyennement contrôlée
- ☐ Mal contrôlée

Mon niveau de gêne lié à ma polypose

	Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup	Extrêmement
Ma polypose impacte mon quotidien					
Ma polypose affecte ma vie sociale					
Ma polypose affecte ma vie professionnelle					



J'EXPLORE LES DIFFÉRENTES OPTIONS THÉRAPEUTIQUES

Vous cherchez un complément de traitement

La corticothérapie par voie locale est systématique tout au long de votre prise en charge

Corticothérapie locale ●

Corticothérapie orale ●●

Dans quels cas ce traitement est-il proposé ?

La corticothérapie locale est systématique tout au long de votre prise en charge.

En cure brève en cas de poussée de PNS non contrôlée par la corticothérapie locale et dont la gravité des symptômes retentit sur la qualité de vie.

Quelles modalités d'utilisation ?

Le traitement est administré une à 2 fois par jour dans chaque narine.
Il est systématiquement associé à des lavages quotidiens.

Il est administré par comprimés, en cure courte de 5 à 10 jours dans la limite de 3 cures par an.

Quels sont les avantages ?

- Traitement de base, réduit l'inflammation.
- Simple à utiliser.
- Soulage les symptômes.
- Bien toléré.
- Réduit le nombre de rechutes après intervention chirurgicale.

- Efficacité rapide- Réduit les symptômes à court terme.
- Réduit les symptômes sur une durée variable.
- Améliore l'odorat.
- Améliore la qualité de vie.

Quelles sont les contraintes possibles ?

- Efficacité qui peut tarder à se manifester.
- Doit être utilisé tous les jours, toute la vie.
- Parfois réduit insuffisamment les symptômes.
- Peut ne pas fonctionner pour les gros polypes.

- Parfois, récurrence rapide des symptômes.
- Peut ne pas réduire la taille des gros polypes suffisamment pour améliorer les symptômes.

Quels sont les effets secondaires ?

- Les effets secondaires sont variables d'une personne à une autre.
- Peu d'événements indésirables.
- Possibilité de saignements du nez, de brûlures, de piqûres ou de croûtes dans le nez.

- Les effets secondaires sont variables d'une personne à une autre.
- Les effets secondaires dépendent de la dose et la durée de la prise.
- Risque d'effets gastro-intestinaux, d'insomnie, de troubles de l'humeur.
- En cas de dose annuelle excessive, risque à long terme d'ostéoporose avec des fractures, de diabète, d'obésité, d'hypertension artérielle, de cataracte...

Que dois-je savoir d'autre ?

Ce traitement est toujours associé aux autres thérapeutiques.

Ce traitement est souvent associé à la prise d'antibiotiques oraux pendant une courte période en cas d'infection des polypes.

Y a-t-il des raisons pour lesquelles ce traitement ne peut être proposé ?

Ne pas utiliser temporairement en cas de poussée d'herpès buccal ou ophtalmologique, en cas de saignement du nez (épistaxis) ou d'ulcération de la muqueuse nasale.

En cas de glaucome, un suivi ophtalmologique peut être recommandé au début du traitement.

- Ne pas utiliser dans les cas suivants :
- Allergie à un des composants du médicament (comprimés contenant du lactose par exemple).
 - Pathologie psychiatrique sévère non traitée.
 - Infection évolutive.
 - Ulcère gastroduodénal.
 - Vaccination récente.
 - Diabète déséquilibré.

Ce tableau a pour objectif de vous donner un aperçu des options thérapeutiques possibles. Pour avoir une information plus complète sur les différentes options thérapeutiques et leurs profils de tolérance, discutez avec votre professionnel de santé.

Vous avez eu une chirurgie pour la polypose nasosinusienne, mais les symptômes sont revenus		
t car la corticothérapie locale n'est pas assez efficace		
	Chirurgie   	Biothérapie  
	En cas de PNS non contrôlée par le traitement médical seul et dont la gravité des symptômes retentit sur la qualité de vie. Le choix de la technique chirurgicale dépend des symptômes, de la taille, de la localisation des polypes, des résultats de l'imagerie (scanner) et après discussion avec votre chirurgien.	En cas de récurrence des symptômes dont la gravité retentit sur la qualité de vie malgré un traitement médical bien conduit et après au moins une chirurgie.
	Sous anesthésie générale le plus souvent, par voie naturelle (endonasale), de minuscules instruments et une caméra sont insérés à travers vos narines et les polypes sont retirés. Selon la technique chirurgicale utilisée, votre chirurgien réalise une ouverture plus ou moins large des cavités sinusiennes.	Ils sont administrés sous forme d'injections sous-cutanées régulières. La première injection se fait en présence de votre médecin. Si votre médecin juge que cela est approprié, vous pouvez vous l'injecter vous-même à domicile. Un soignant peut également vous l'administrer à domicile.
	• Permet l'ablation des polypes. • Peut élargir l'ouverture des sinus pour aider à l'administration des médicaments. • Améliore l'odorat et l'obstruction nasale. • Améliore la qualité de vie. Plusieurs techniques existent et le choix relève de la pratique de chaque chirurgien.	• Réduit la taille des polypes et l'obstruction nasale. • Améliore l'odorat. • Améliore la qualité de vie. • Diminue le recours aux corticostéroïdes oraux et à la chirurgie ultérieure.
	• Nécessite une hospitalisation de durée variable. • Nécessite une anesthésie générale pour la majorité des techniques. • Nécessite des soins locaux postopératoires répétés et une surveillance relativement prolongée de la cicatrisation de la muqueuse du nez. • Ne met pas à l'abri d'une récurrence, ne guérit pas la PNS. • Inquiétude à l'idée d'être opéré.	• Répétition des injections à un rythme régulier. • Nécessité d'une prise à long terme tant que le traitement fonctionne pour obtenir un soulagement continu. • Le recours à une autre intervention chirurgicale n'est pas exclu. • Pas de recul sur la durée de son effet à long terme.
	• Les effets secondaires sont variables d'une personne à une autre. Liés à l'intervention, des risques possibles mais rares : • Saignements du nez, un larmoiement transitoire. • Risque d'infection. • Du fait de la proximité anatomique avec les orbites, l'œil et les méninges, un risque exceptionnel de troubles de la vision et de méningite. À distance de l'opération et pour certaines techniques de chirurgie : • Formation de croûtes. • Trouble de la cicatrisation (adhérences et brides) nécessitant une surveillance régulière.	• Les effets secondaires sont variables d'une personne à une autre • Réactions fréquentes au point d'injection (rougeur, gonflement, démangeaisons, douleur) • Hyperéosinophilie, maux de tête, sécheresse oculaire, bouton de fièvre, arthralgies • Réaction allergique rare (anaphylaxie).
	La chirurgie est envisagée si les traitements par corticostéroïdes locaux et oraux ne permettent pas de contrôler les symptômes de la PNS	En France, ce traitement par biothérapie est un traitement additionnel à la corticothérapie locale qui doit être également maintenue tout au long de votre prise en charge.
	• L'équilibration d'un asthme mal contrôlé est nécessaire avant la chirurgie. • La chirurgie doit être discutée en cas de mauvaise fonction pulmonaire ou cardiaque ou en cas de prise de certains médicaments (exemple: anticoagulant).	Ce traitement ne peut être proposé à des personnes n'ayant jamais été opéré pour une PNS.



JE NOTE CE QUI COMPTE LE PLUS POUR MOI

Concernant votre polypose, parmi les différentes propositions, cocher les 2 qui comptent le plus pour vous

Retrouver un bon odorat

☐

Bien respirer par le nez

☐

Être soulagé rapidement d'une crise

☐

Avoir une qualité de vie la meilleure possible

☐

Autres

☐

Concernant votre traitement, parmi les différentes propositions, cocher les 2 qui comptent le plus pour vous

Prendre le moins possible de corticoïdes oraux

☐

Que le traitement conserve son efficacité dans le temps

☐

Bénéficier d'un traitement qui a fait ses preuves

☐

Prendre le moins de risque avec mes traitements

☐

Autres

☐



JE PRÉCISE MON CHOIX AVEC MON MÉDECIN

AVANT DE PRENDRE
VOTRE DÉCISION

Quel rôle je préfère avoir pour prendre cette décision ?

- ☐ Partager cette décision avec _____
- ☐ Prendre cette décision moi-même après avoir considéré l'avis de mon médecin
- ☐ Laisser le médecin prendre la décision.

• Ai-je le sentiment de savoir ce qui est le plus important pour moi à l'égard des bénéfices et des risques ?
☐ Oui ☐ Non

• Y-a-t-il des informations complémentaires qui me seraient utiles pour participer au choix avec mon médecin,

Lesquelles ? _____

Quelle option thérapeutique préférez-vous ? _____

Quelle décision avez-vous prise avec votre médecin ? _____

Listez vos questions, vos préoccupations et les prochaines étapes :



Ce document a été élaboré avec la participation d'un comité scientifique sous la direction d'Édusanté.
Le comité scientifique : Pr. Jean-François Papon (ORL, Hôpital Bicêtre, APHP), Dr. Sylvestre Fierens (ORL, Pau), Dr. Lia Guilleré (ORL, Viroflay), Dr. Quentin Lisan (ORL, Paris), Myra Pigury (infirmière, Hôpital Bicêtre, APHP), Ghislain Tohon (Association Anosmie.org), Pr. Guillaume de Bonnecaze (ORL, Toulouse) et Dr. Mattieu Contant (ORL, Sceaux).

