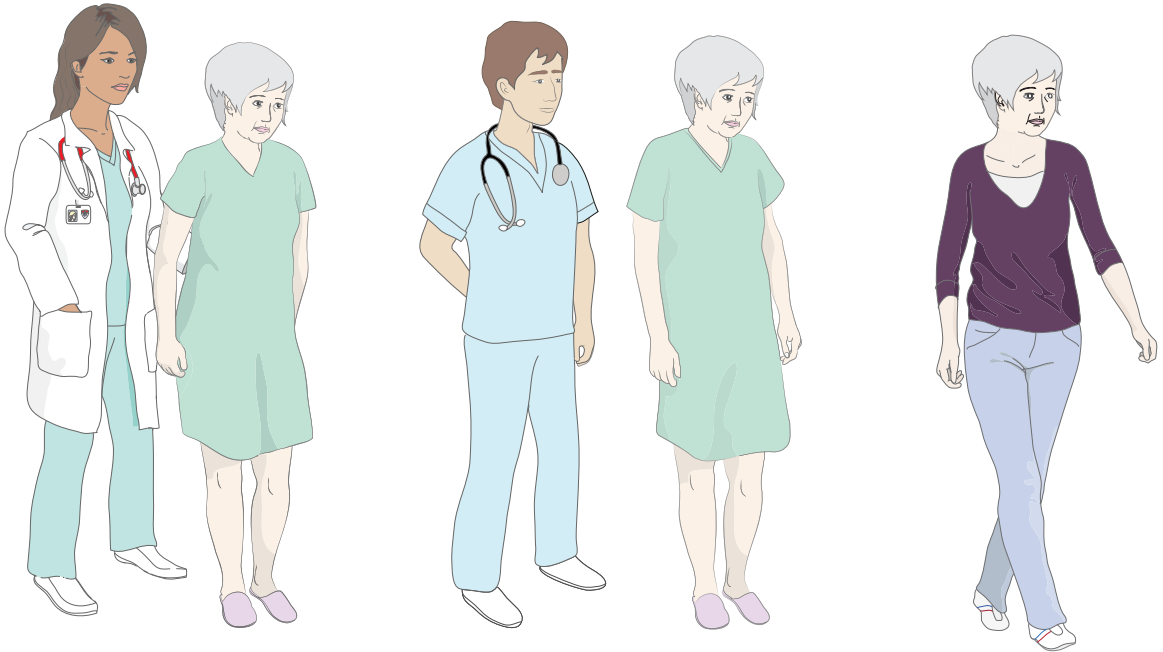


Guide de préparation à la chirurgie maxillo-faciale



Ce guide vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer.
Apportez ce guide le jour de votre chirurgie.

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

PRET/SURE

Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Ce guide a été conçu par le groupe du Parcours de rétablissement chirurgical (PRÊT) du CUSM, Dr Makhoul et son équipe de chirurgiens ainsi que l'Office d'éducation des patients du CUSM.

Nous remercions l'équipe de l'Office d'éducation des patients du CUSM de l'aide fournie tout au long de l'élaboration de ce guide, pour la conception et la mise en page, ainsi que la création de toutes les illustrations. Une partie du contenu de ce guide a été reproduite à partir des publications des hôpitaux de l'University College London.

© Droit d'auteur 9 février 2018, Centre universitaire de santé McGill. Toute reproduction totale ou partielle est interdite sans autorisation expresse et écrite.

Important Le CUSM se réserve les droits d'auteur sur toute notre documentation (documents, images, contenu). Nous vous autorisons à utiliser, partager ou distribuer notre documentation. Toutefois, il est strictement interdit de la modifier ou de la reproduire (totalement ou partiellement).



IMPORTANT:

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas l'avis médical ou les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas à des soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.

Table des matières

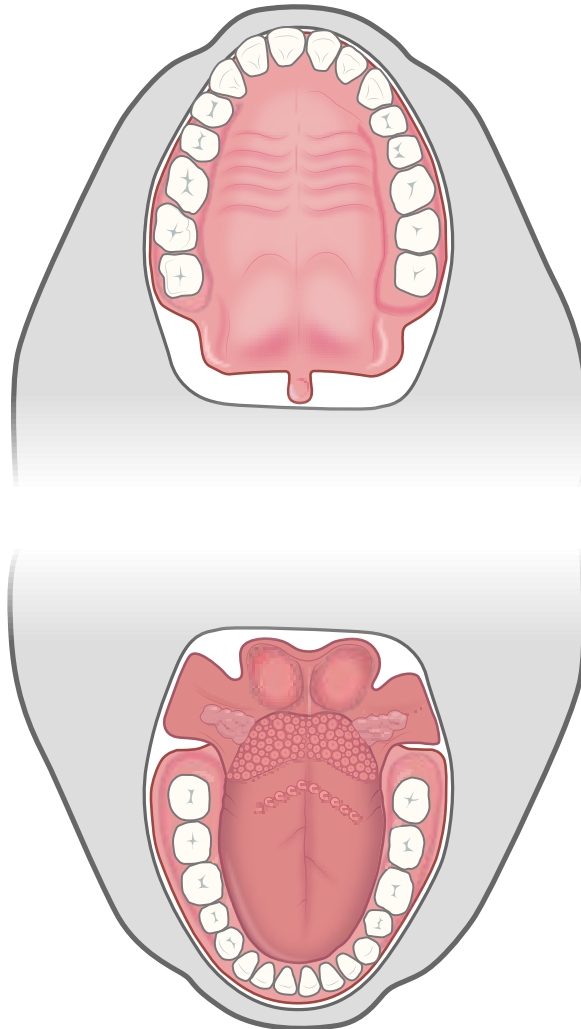
Qu'est-ce qu'une résection maxillo-faciale ?	4
Existe-t-il d'autres options que la chirurgie?	5
Avant et après la chirurgie	6
En quoi consiste cette chirurgie?	7
Le site donneur	8
Remplir l'espace vide (trou)	10
Les 4 principaux types de lambeaux	12
La chirurgie va-t-elle affecter mon apparence?	16
Images de la tête et du cou - Vue de face et de côté	17
Image des radiographies dentaires panoramiques	19
Image du dos	20
Images des bras et des jambes	21
Notes	22
Plan de l'Hôpital général de Montréal	Endos

Qu'est-ce qu'une résection maxillo-faciale ?

Cette chirurgie va retirer une tumeur située dans la mâchoire (maxillo) et / ou dans la bouche et / ou dans le visage (facial).

Les tumeurs au niveau de la mâchoire, de la bouche et du visage incluent les cancers et les tumeurs bénignes (non cancéreuses) qui se développent à la tête et dans la région du cou.

Le mot Résection signifie Retirer.



Existe-t-il d'autres options que la chirurgie ?

Il peut y avoir d'autres types de traitement, mais votre chirurgien et votre équipe médicale décideront de ce qui est le mieux pour vous.



Avant et après la chirurgie

- On vous fournira toutes les informations nécessaires avant, pendant et après votre séjour à l'hôpital.
- Si vous ne comprenez pas certaines choses, c'est important de nous le dire. Nous devons nous assurer que vous comprenez les informations fournies.
- On vous remettra aussi un guide intitulé « **Guide de préparation à la chirurgie reconstructive maxillo-faciale microvasculaire** ».
- Ce guide explique en détail ce à quoi vous attendre lors de votre séjour à l'hôpital, les restrictions temporaires de mobilité que vous pourriez avoir et ce que vous pouvez faire pour jouer un rôle actif dans votre guérison et reprendre le cours normal de votre vie.

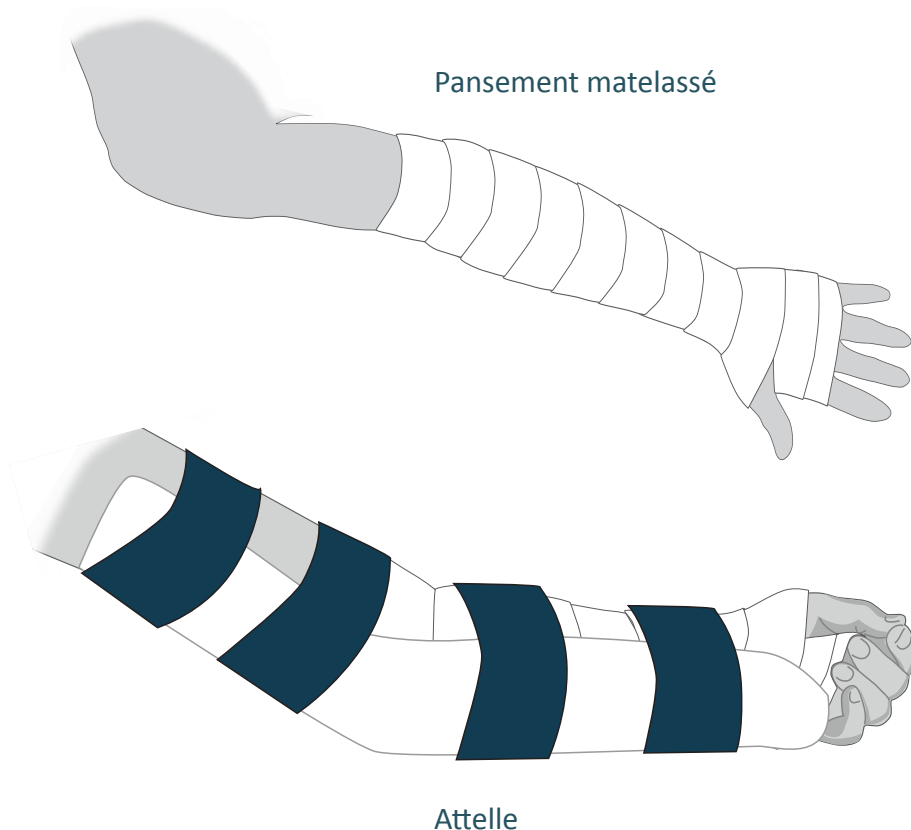


En quoi consiste cette chirurgie ?

- Cette chirurgie est faite sous anesthésie générale (vous serez endormi et ne ressentirez aucune douleur pendant votre chirurgie).
- Après votre chirurgie, vous serez transféré à l'unité des soins intensifs (USI) et vous dormirez ou serez très somnolent pendant environ 24 heures. Ce temps de repos est nécessaire pour aider la zone opérée à guérir.
- Le chirurgien fait une incision (coupure) dans la zone de la tumeur qui peut comprendre des zones situées dans la bouche, le visage et le cou.
- Lorsqu'on retire une tumeur dans la région maxillo-faciale, on laisse un espace vide dans la zone où la tumeur a été retirée. Cet espace vide laissé par la tumeur et les tissus qui ont été retirés autour de la tumeur peut être réparé et rempli avec de la peau et des tissus, et parfois des greffes osseuses. La peau est refermée avec des points de suture ou des agrafes.

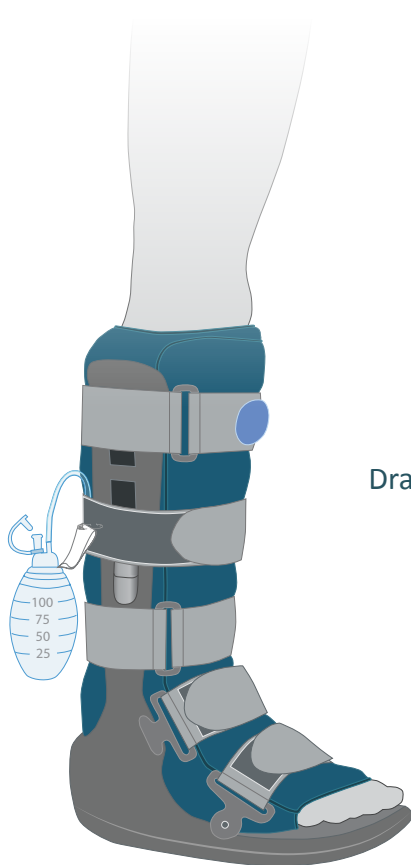
Le site donneur

1. Le site donneur est la zone où le chirurgien va prendre de la peau, des tissus, du muscle, du cartilage et / ou des os pour les transférer et remplir la région où la tumeur a été retirée (l'espace vide).
2. Une fois que la peau, les muscles, les cartilages et / ou les os sont prélevés, le site donneur est refermé avec des points de suture et des agrafes.
3. Puis, un grand pansement matelassé et parfois une attelle recouvrent le site donneur. Une attelle sert à soutenir ou immobiliser un membre. Porter une attelle permet de réduire les mouvements dans la zone où les greffes ont été prises.



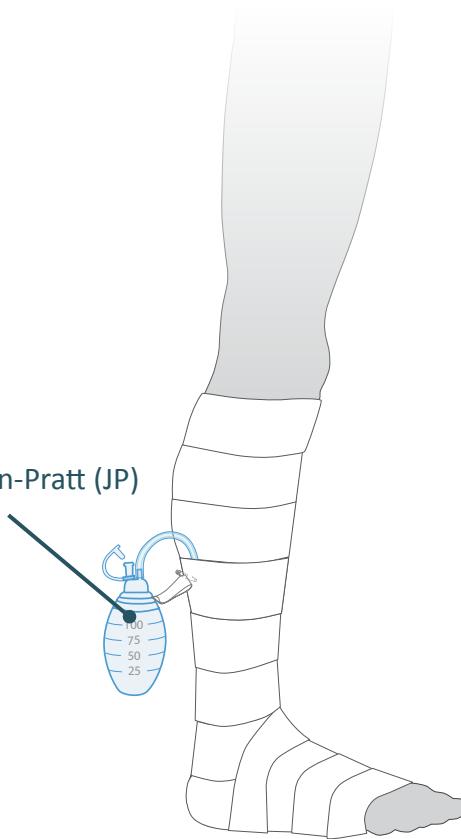
Le site donneur

Pour retirer et drainer les fluides ou le sang du site donneur, le chirurgien va probablement insérer un drain Jackson Pratt (JP) pendant la chirurgie. Les drains et les points de suture seront retirés avant de quitter l'hôpital.



Attelle

Drain Jackson-Pratt (JP)



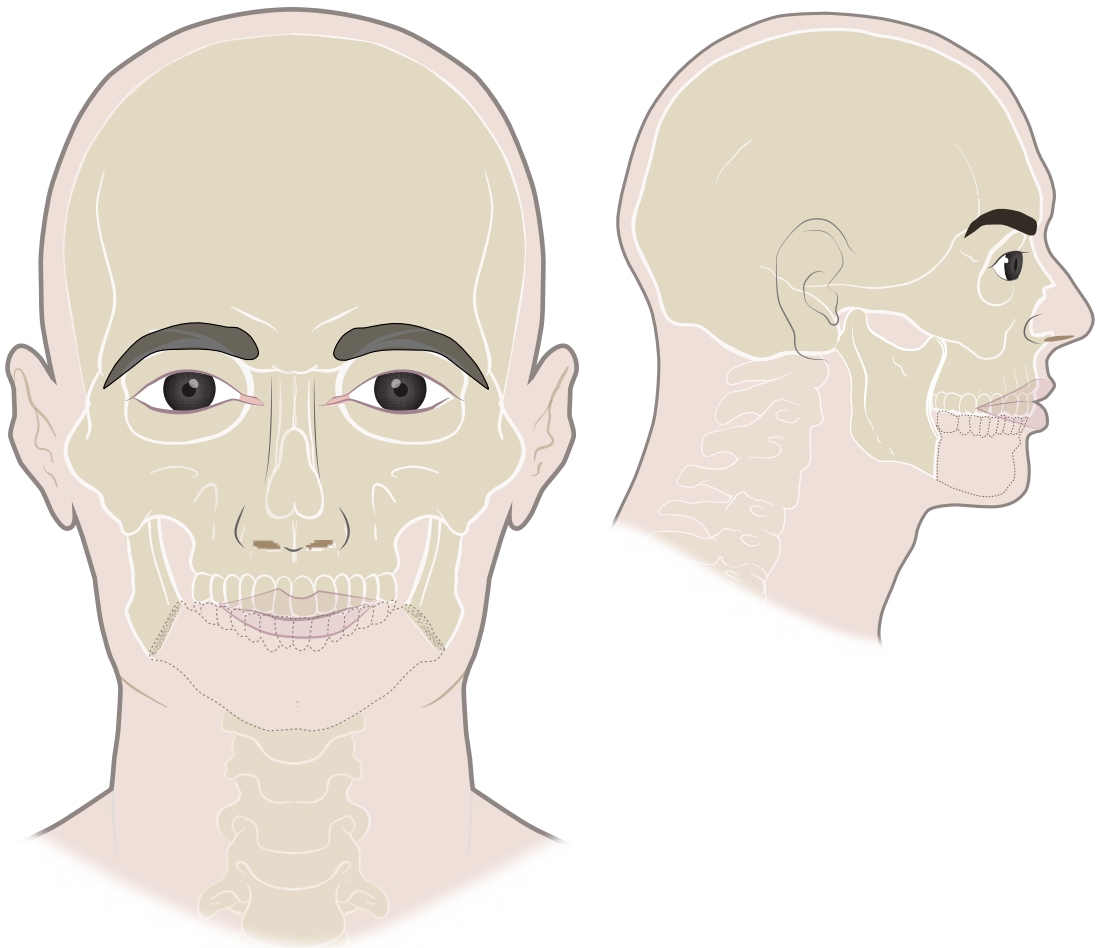
Pansement matelassé

N'exercez pas de pression sur le site donneur (couvertures lourdes, pyjamas et pantalons) pour éviter tout inconfort. Votre peau va se décolorer sur le site donneur, mais elle va s'éclaircir peu à peu au fil des mois.

Remplir l'espace vide (trou)

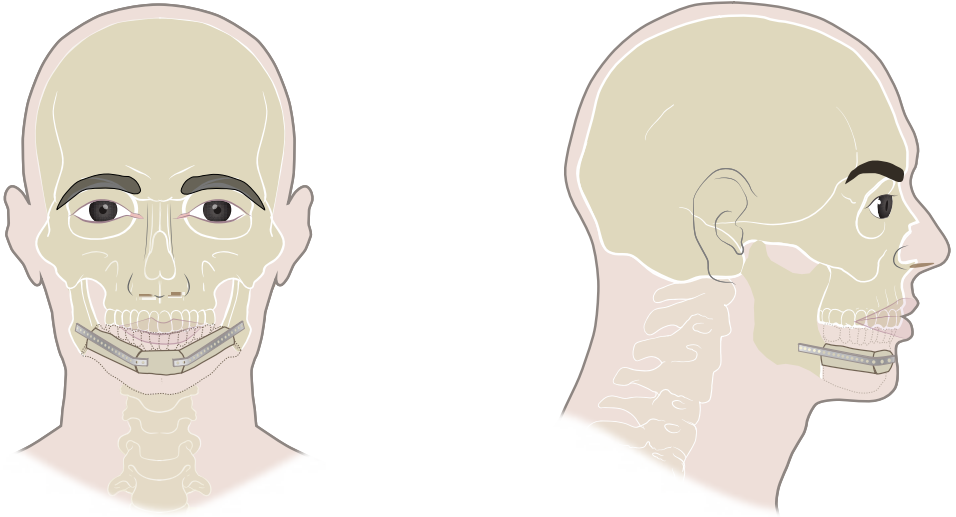
Il existe différentes options pour reconstruire l'espace vide laissé dans le visage, la bouche et la mâchoire après le retrait de la tumeur. Généralement, le chirurgien va utiliser les tissus d'une autre partie du corps (greffe) avec les vaisseaux sanguins.

Une greffe prélevée avec des vaisseaux sanguins s'appelle un lambeau. Ces vaisseaux vont fournir du sang au lambeau (l'artère) et drainer le sang du lambeau (la veine).

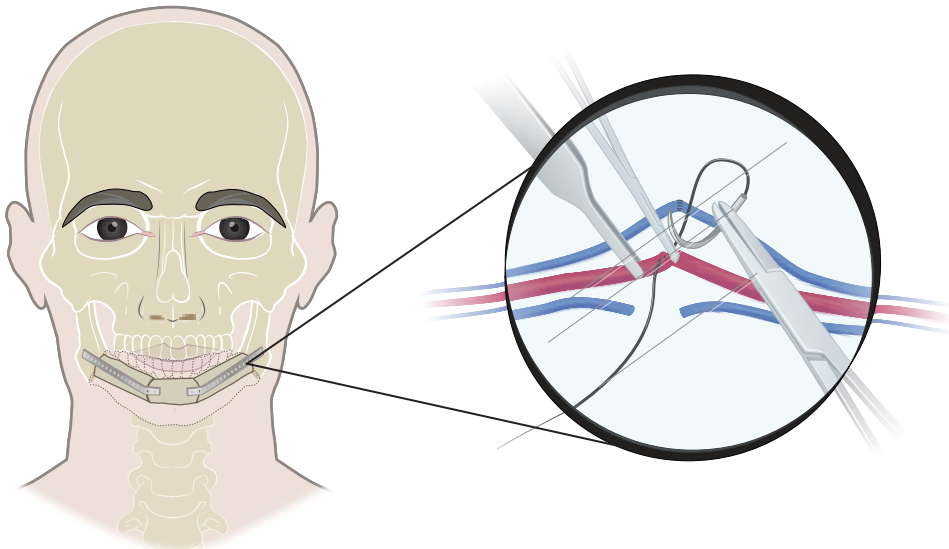


Remplir l'espace vide (trou)

1. En premier, le lambeau est appliqué dans le trou ou l'espace vide laissé par le retrait de la tumeur remplaçant ainsi les os, la peau et les muscles manquants.



2. Puis, sous un microscope, le chirurgien va raccorder les vaisseaux sanguins (artère et veine) qui alimentent et drainent le lambeau vers les vaisseaux sanguins de votre cou. Cela permet de s'assurer que le sang est apporté aux tissus et favorise la guérison du lambeau et de la zone de chirurgie.



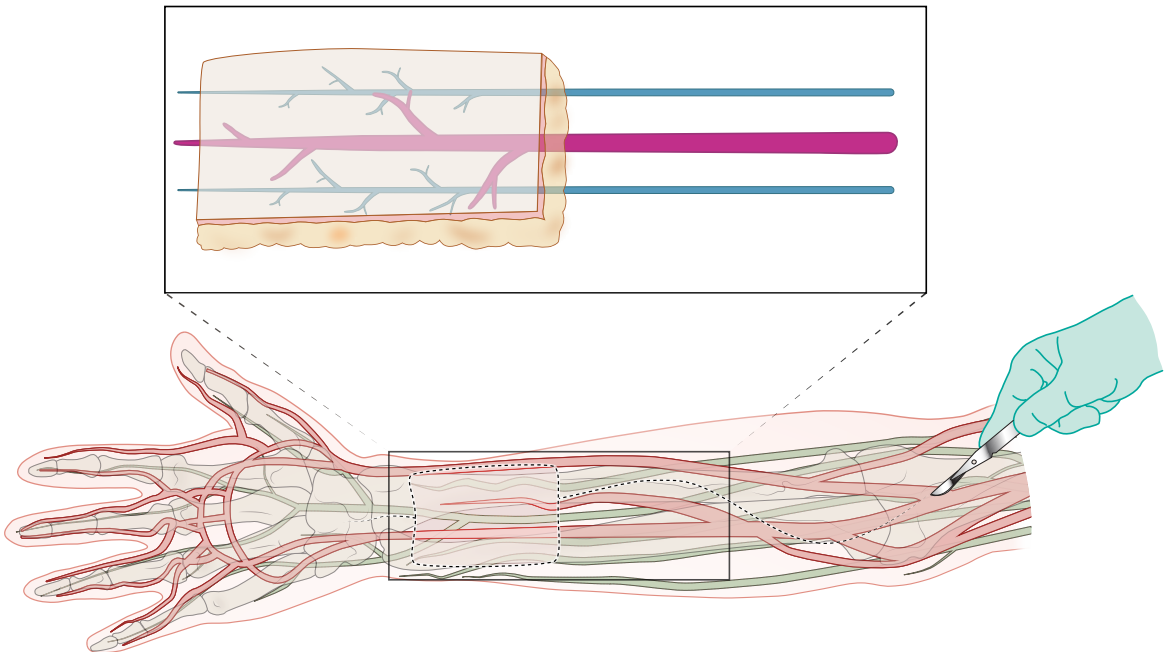
Les 4 principaux types de lambeaux

Un lambeau prélevé sur votre avant-bras (lambeau radial libre de l'avant-bras)

Votre chirurgien va prendre un morceau de peau à l'intérieur de votre avant-bras, près du poignet. C'est l'une des méthodes les plus courantes pour remplacer des tissus ou de la peau de la tête et du cou, surtout après avoir retiré des cancers de la bouche.

Cette greffe :

- est composée de peau, de graisse et de tissus prélevés sur votre avant-bras.
- peut être utilisée pour remplir le trou OU l'espace laissé libre après avoir retiré un cancer.



Les 4 principaux types de lambeaux

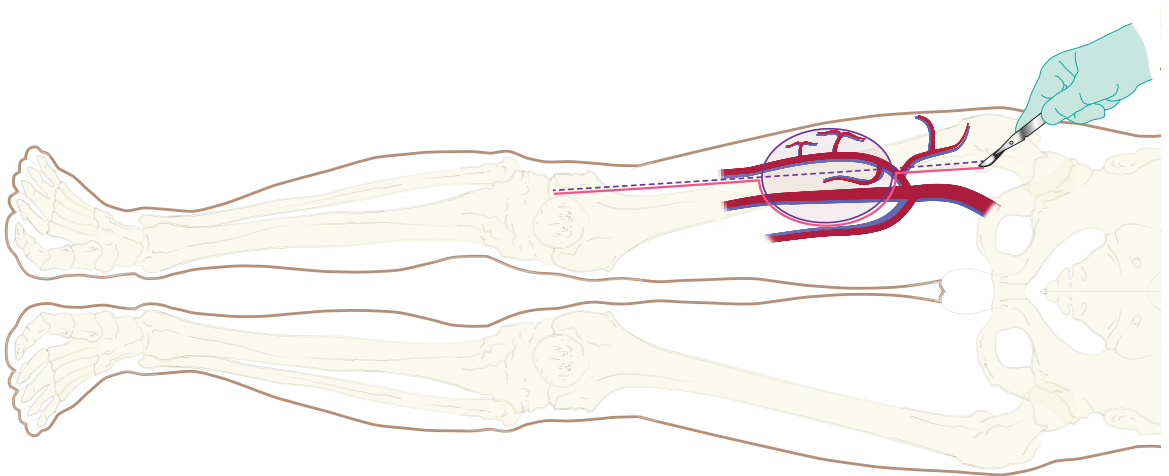
Un lambeau prélevé sur votre cuisse (lambeau libre antérolatéral de cuisse)

Un lambeau libre antérolatéral porte aussi le nom de lambeau « ALT ».

On laisse le pansement qui recouvre votre cuisse (site donneur) pour protéger les points de suture et le drain.

Cette greffe :

- est composée de peau, de graisse et de tissu conjonctif (cartilage) prélevés sur le devant de la cuisse.
- peut être utilisée pour remplir le trou OU l'espace libre laissé libre après avoir retiré un cancer.
- est l'une des méthodes utilisées pour remplacer les tissus du visage et du cou, surtout après avoir retiré des cancers de la bouche.



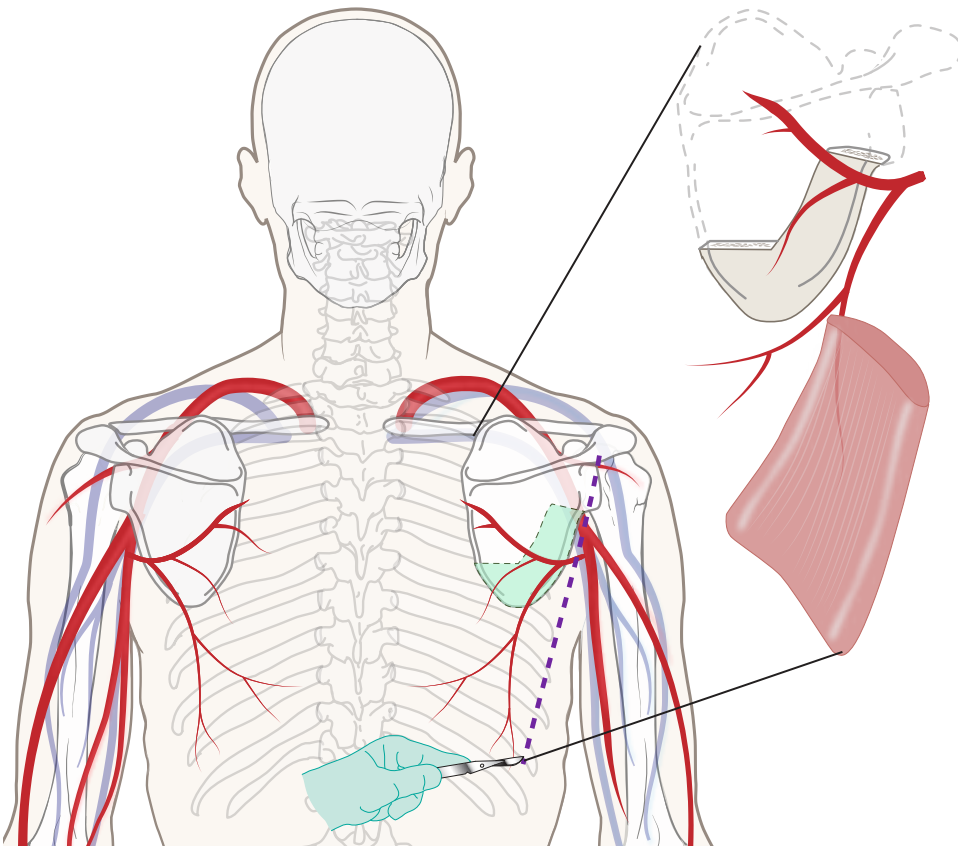
Les 4 principaux types de lambeaux

Un lambeau scapulaire (lambeau libre osseux de scapula)

La scapula est connue sous le nom d'omoplate.

Cette greffe :

- est composée d'un lambeau de peau, de muscles et d'os pour remplacer une cavité laissée libre après avoir retiré un cancer dans la région de la tête ou du cou.
- est l'une des méthodes utilisées pour remplacer les tissus du visage et du cou, après avoir retiré des cancers du visage (mâchoire).



Les 4 principaux types de lambeaux

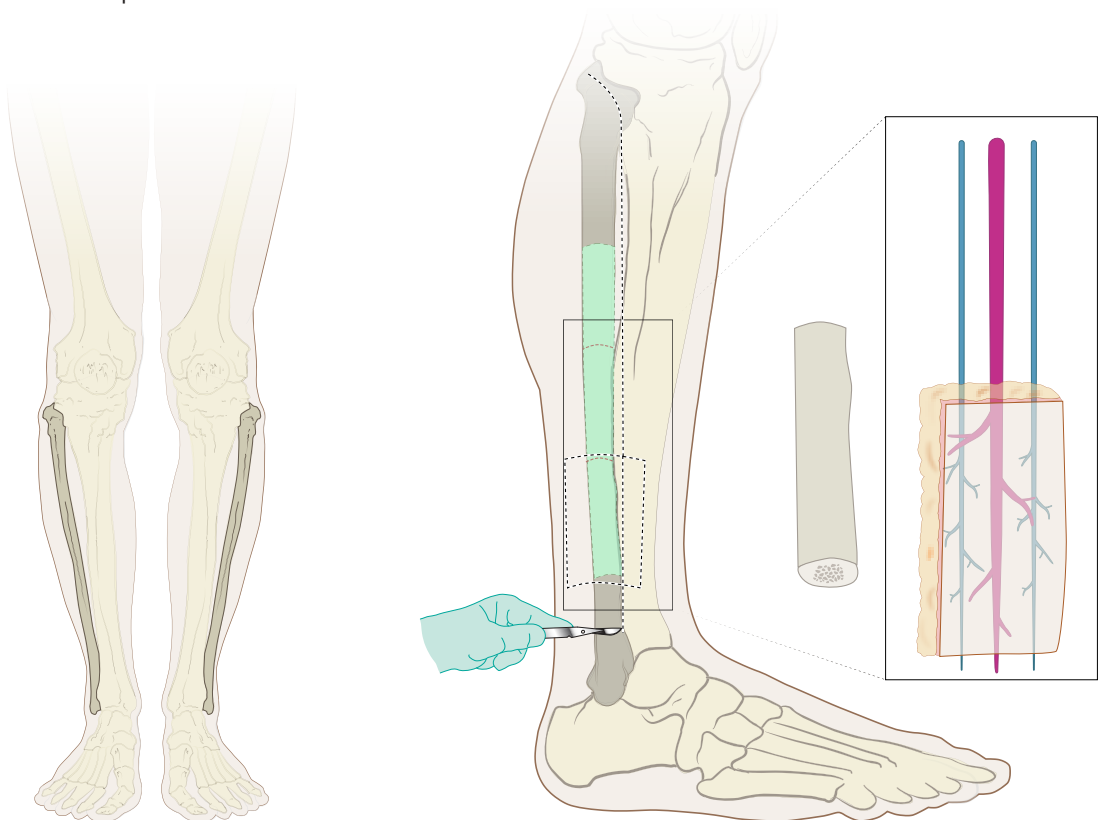
Un lambeau osseux de la jambe (lambeau libre du péroné)

Le péroné est un os situé à la partie externe de la jambe allant de l'articulation du genou jusqu'à l'articulation de la cheville.

C'est un os petit et fin qui peut être complètement enlevé sans nuire à la marche. Vous aurez des limitations temporaires les premiers jours après votre chirurgie.

Cette greffe :

- est un moyen pour remplir une cavité osseuse dans la mâchoire supérieure ou inférieure.
- est l'une des méthodes les plus courantes pour remplacer un os qui a été retiré pendant un traitement contre le cancer.



La chirurgie va-t-elle affecter mon apparence ?

- Vous aurez une cicatrice à l'endroit où la tumeur a été retirée et une autre où la peau (et parfois les os) ont été pris (site donneur).
- La cicatrice va disparaître avec le temps et deviendra de moins en moins visible. Si vous avez des inquiétudes concernant vos cicatrices, vous pouvez demander de l'aide et obtenir des conseils auprès de certaines associations telles que la fondation du cancer de la bouche (www.oralcancer.org – ce site n'est pas disponible en français). Elles se spécialisent dans l'aide aux personnes à s'adapter à leur nouvelle apparence.

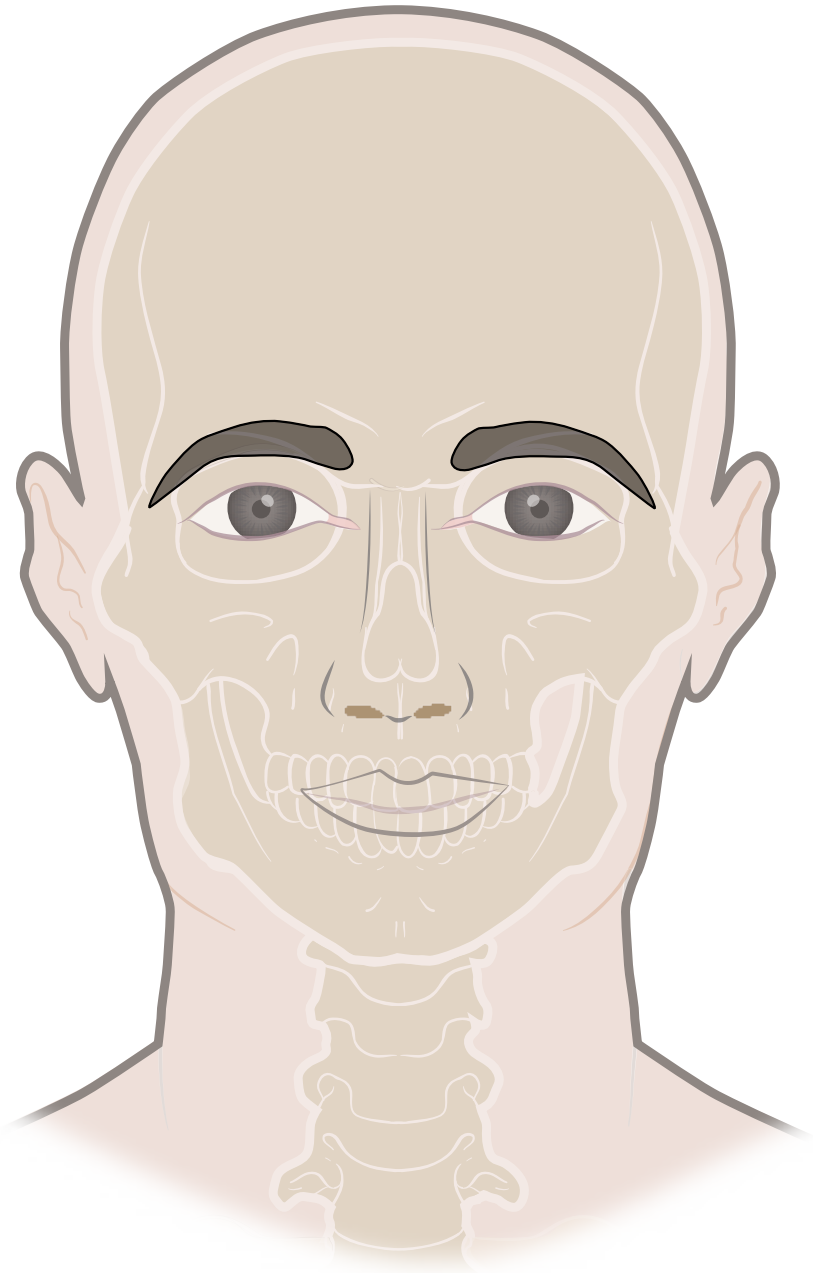
Problèmes qui peuvent arriver après la chirurgie

Caillot de sang - c'est un blocage (partiel ou complet) dans les vaisseaux.

Infection - rare car on vous donnera des antibiotiques pour l'éviter.



Images de la tête et du cou - Vue de face



Images de la tête et du cou - Vue de côté

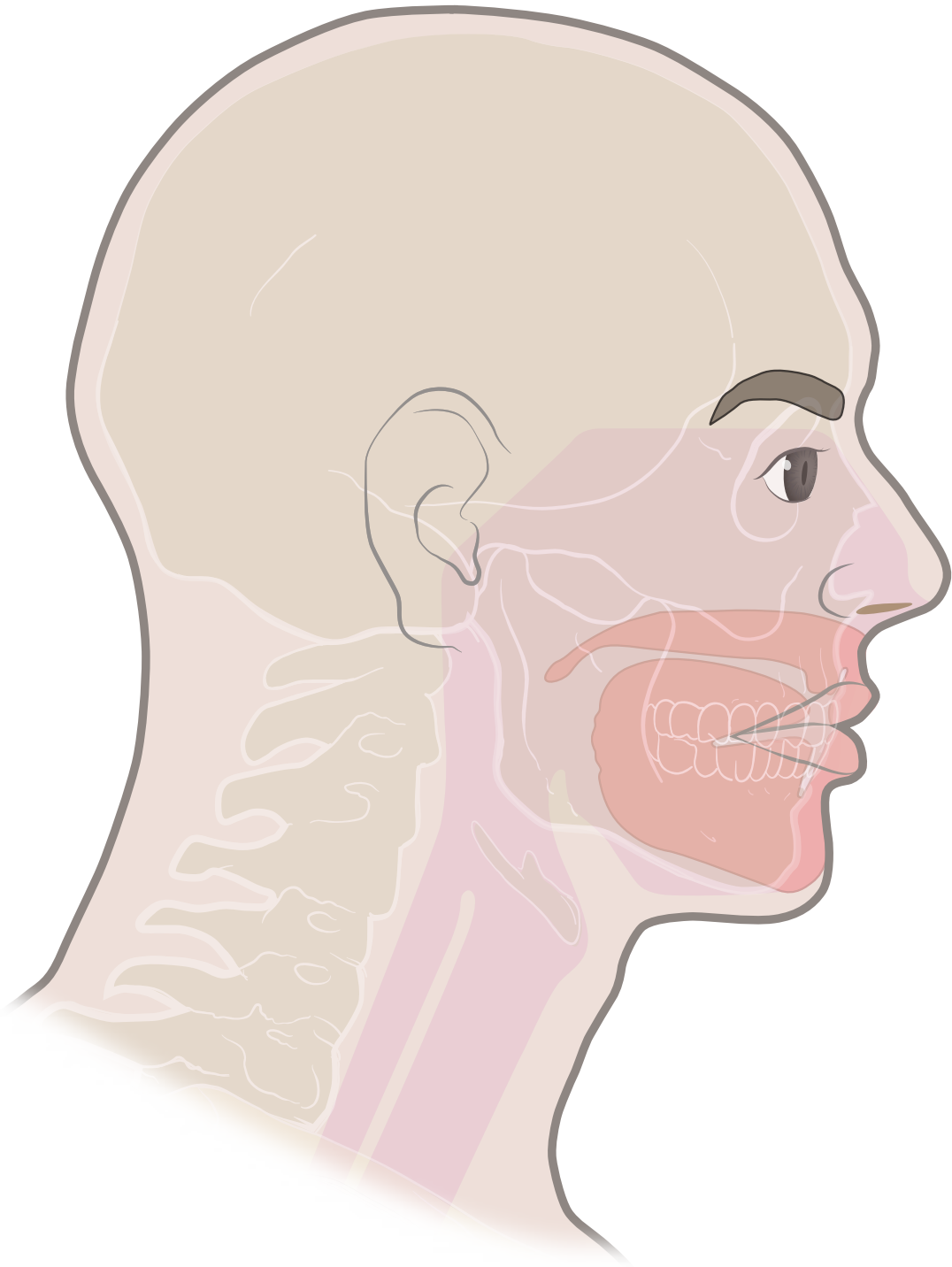


Image des radiographies dentaires panoramiques

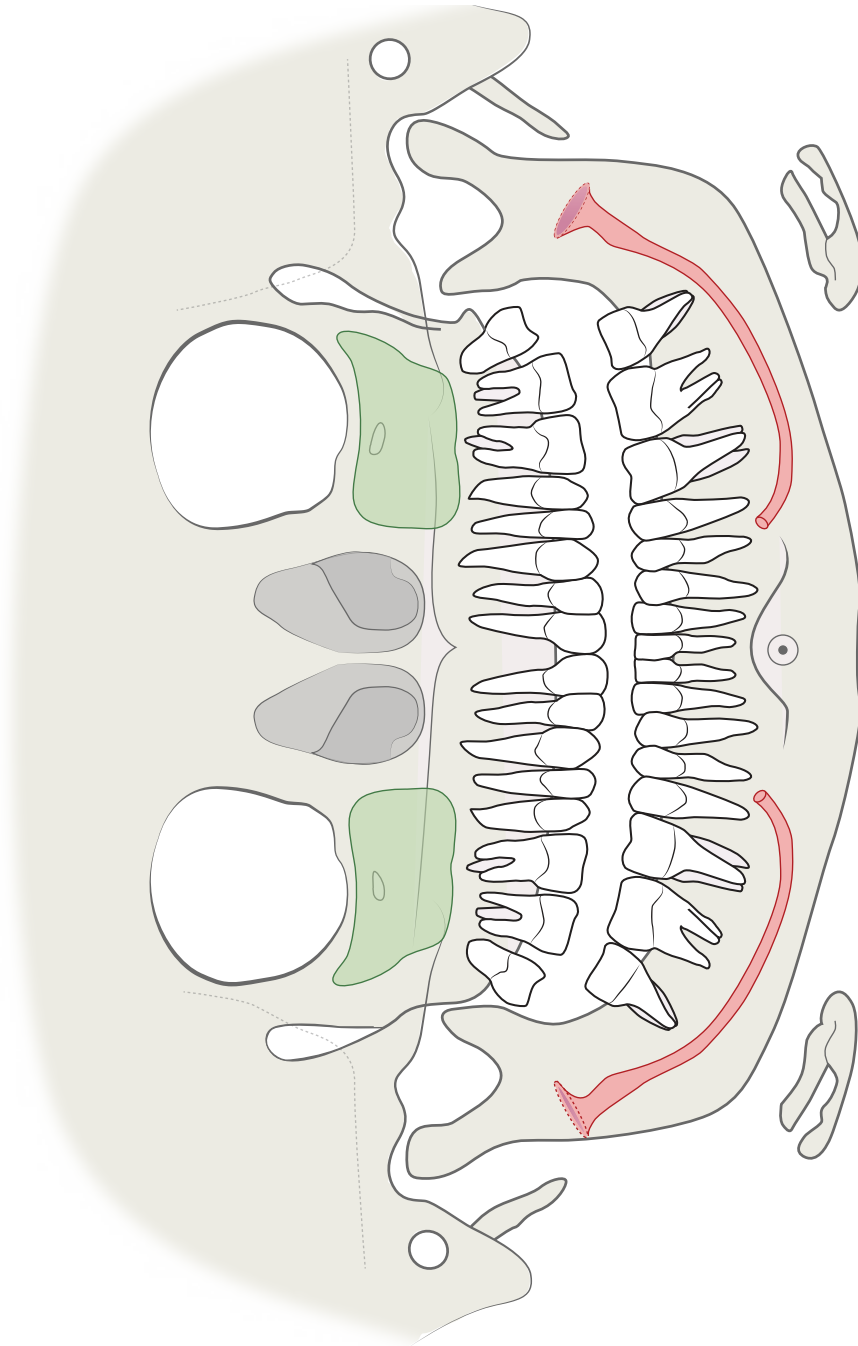
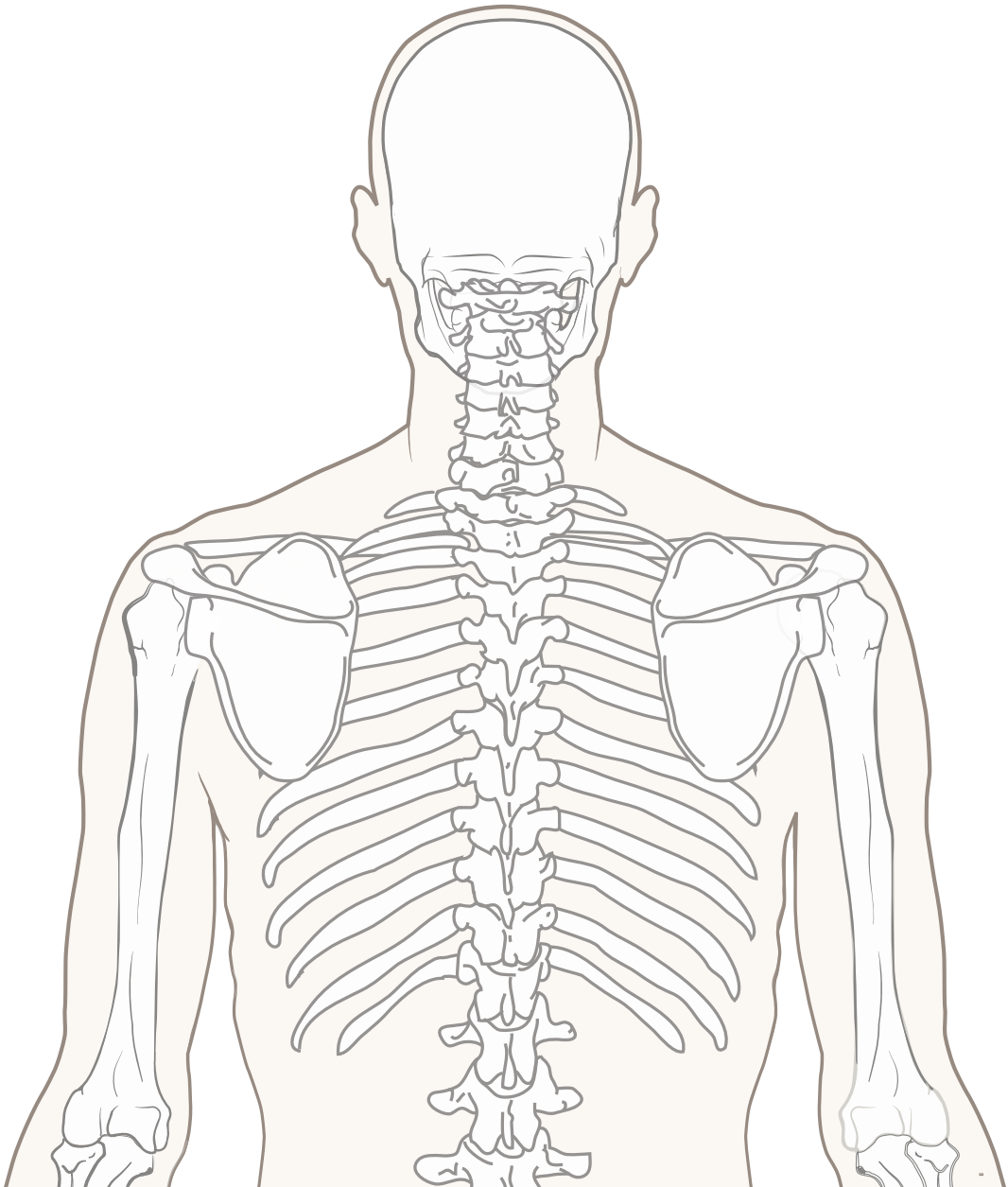


Image du dos



Images des bras et des jambes



Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Hôpital général de Montréal

1650 avenue des Cèdres Montréal, QC H3G 1A4

D10-124

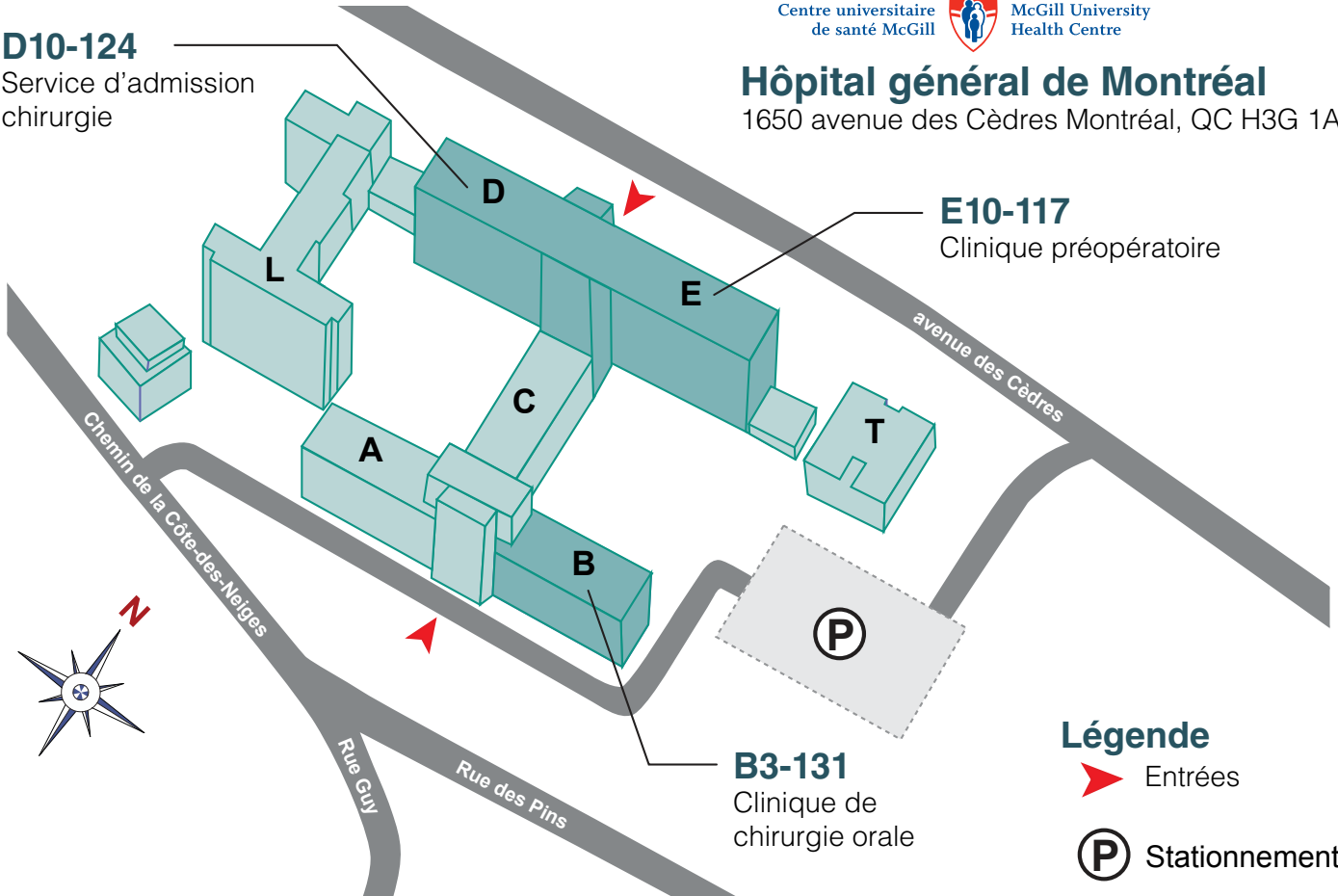
Service d'admission
chirurgie

E10-117


Clinique préopératoire

B3-131

Clinique de
chirurgie orale



Légende

 Entrées

 Stationnement