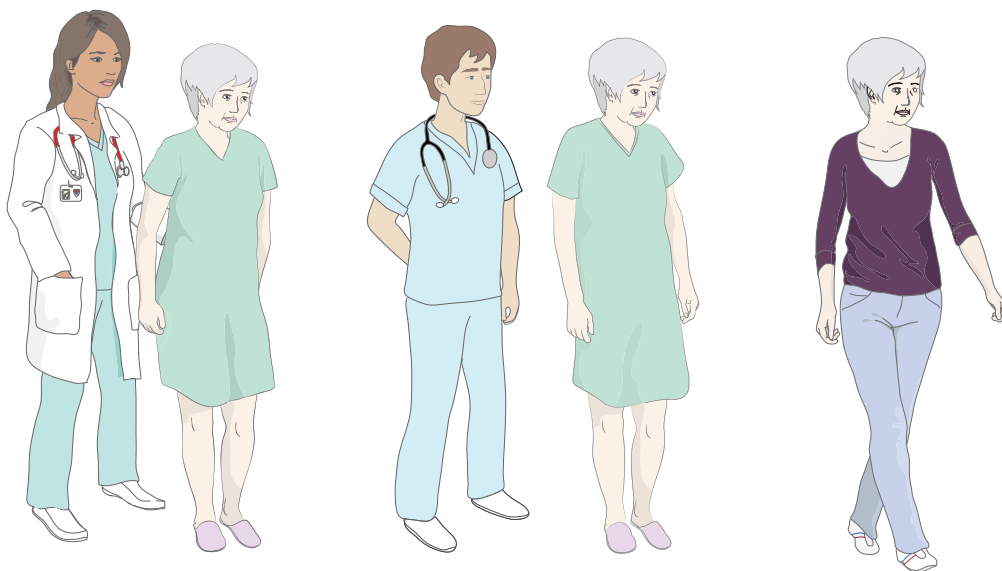


Guide de préparation à la chirurgie Évidement cervical



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 24 janvier 2018, Centre universitaire de santé McGill. Toute reproduction totale ou partielle est interdite sans autorisation expresse et écrite de patienteducation@muhc.mcgill.ca.

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

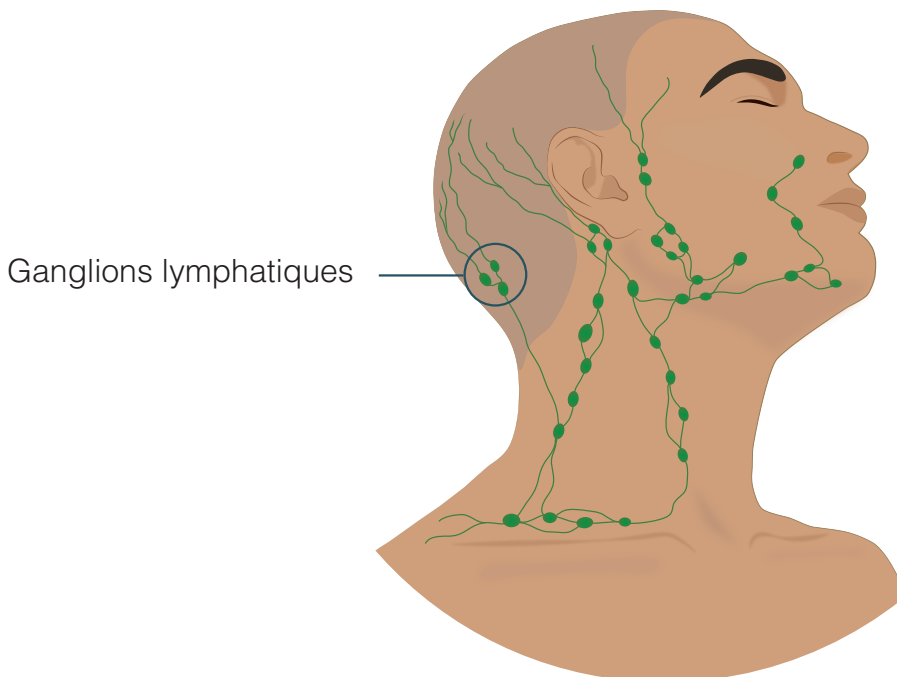
| | |
|--|--------------|
| Qu'est-ce qu'un évidement cervical ? | 4 |
| Pourquoi fait-on un évidement cervical? | 5 |
| En quoi consiste cette chirurgie ? | 6 |
| Avant et après la chirurgie | 8 |
| Quelles sont les complications possibles ? | 9 |
| Est-ce que je vais pouvoir parler et avaler normalement après la chirurgie ? | 11 |
| Est-ce que je vais avoir une cicatrice ? | 12 |
| Combien de temps vais-je rester à l'hôpital ? | 13 |
| Images de la tête et du cou - Vue de face et de côté | 14 |
| Images des triangles du cou - Vue de face et de côté | 16 |
| Notes | 18 |
| Plan de l'Hôpital général de Montréal | Endos |

Qu'est-ce qu'un évidement cervical ?

Un évidement cervical est une chirurgie sous anesthésie générale (vous serez endormi et ne ressentirez aucune douleur pendant votre chirurgie).

Pendant la chirurgie, votre chirurgien va enlever les ganglions lymphatiques qui se trouvent sur l'un ou les 2 côtés de votre cou. Les ganglions lymphatiques sont de petits organes en forme de haricots regroupés en petits tas, chaque groupe drainant une zone spécifique du corps.

- Les ganglions lymphatiques agissent comme des filtres. Ils filtrent le liquide lymphatique qui circule dans votre corps. Le liquide lymphatique contient des cellules qui luttent contre les infections. Les ganglions lymphatiques protègent l'organisme en éliminant les bactéries et les virus.
- Ces ganglions lymphatiques peuvent parfois gonfler en cas d'infection et/ou d'ensemencement des cellules cancéreuses. Le mot ensemencement signifie que les cellules cancéreuses quittent la tumeur primaire et se propagent aux autres organes.



Pourquoi fait-on un évidement cervical ?

Les ganglions lymphatiques du cou sont retirés lorsqu'on suspecte ou confirme la présence d'un cancer OU s'il y a un risque qu'un cancer se propage au niveau de la bouche ou de la mâchoire.

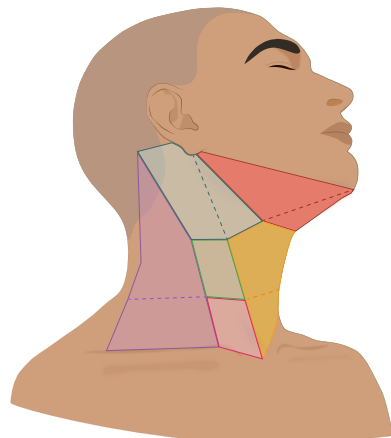
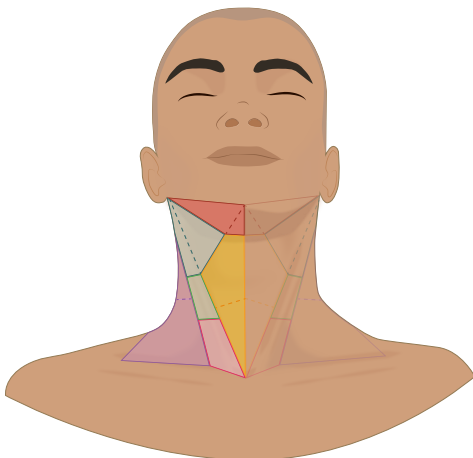
Évidement cervical sélectif

On fait un évidement sélectif pour s'assurer qu'aucune cellule cancéreuse ne s'est propagée aux ganglions lymphatiques. Généralement, on ne retrouvera pas de cellules cancéreuses dans les ganglions lymphatiques sur les examens ou les radiographies. Mais, retirer les ganglions lymphatiques aidera à confirmer qu'il n'y a pas de propagation microscopique (minuscule) de la maladie et à s'assurer que la stadification du cancer est correcte.

La stadification décrit ou classe un cancer selon l'étendue de la maladie dans le corps.

Évidement cervical thérapeutique

On fait un évidement cervical thérapeutique lorsqu'on a des preuves d'une infiltration ganglionnaire sur une zone de cancer. Enlever ces ganglions lymphatiques aide à retirer le cancer installé dans le cou et permet de s'assurer que la stadification du cancer est correcte.



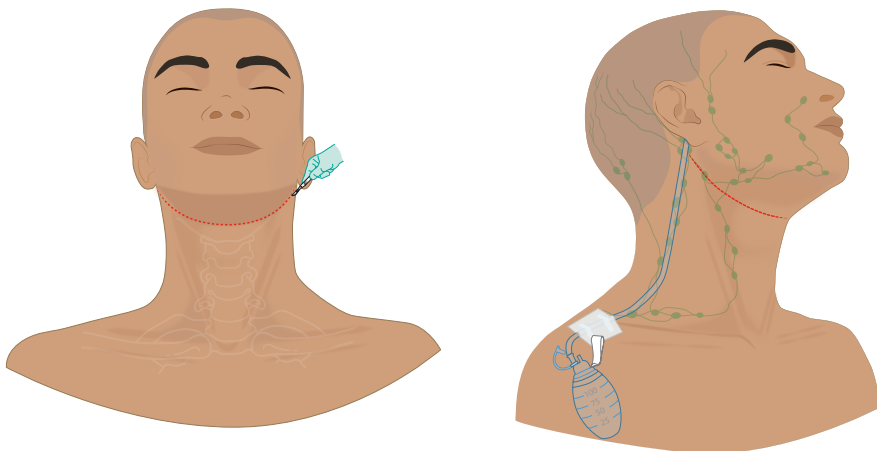
En quoi consiste cette chirurgie ?

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.

En quoi consiste cette chirurgie ?

- L'évidement cervical est généralement fait en même temps que la chirurgie pour enlever une tumeur autour de la bouche, du visage, de la mâchoire ou de la gorge.
- Si le chirurgien fait un évidement seul, les ganglions lymphatiques seront retirés en faisant une incision (coupure) dans le cou.
- On fait une grande incision (coupure) pour pouvoir atteindre les ganglions lymphatiques dans le cou.
- L'incision commence généralement juste sous le menton, puis descend jusqu'à la clavicule et remonte en arc de cercle pour se terminer derrière l'oreille.
- Le chirurgien fait attention à faire cette incision dans un pli du cou pour essayer de « cacher » le plus possible la cicatrice.



Puis, il lève ce lambeau de peau pour exposer et voir les ganglions lymphatiques qu'il va retirer. Le morceau de peau est ensuite remis en place, et la peau est refermée avec des points de suture ou des agrafes.

En quoi consiste cette chirurgie ?

Nous décrivons 2 types d'évidement cervical

1. L'évidement cervical radical (complet)

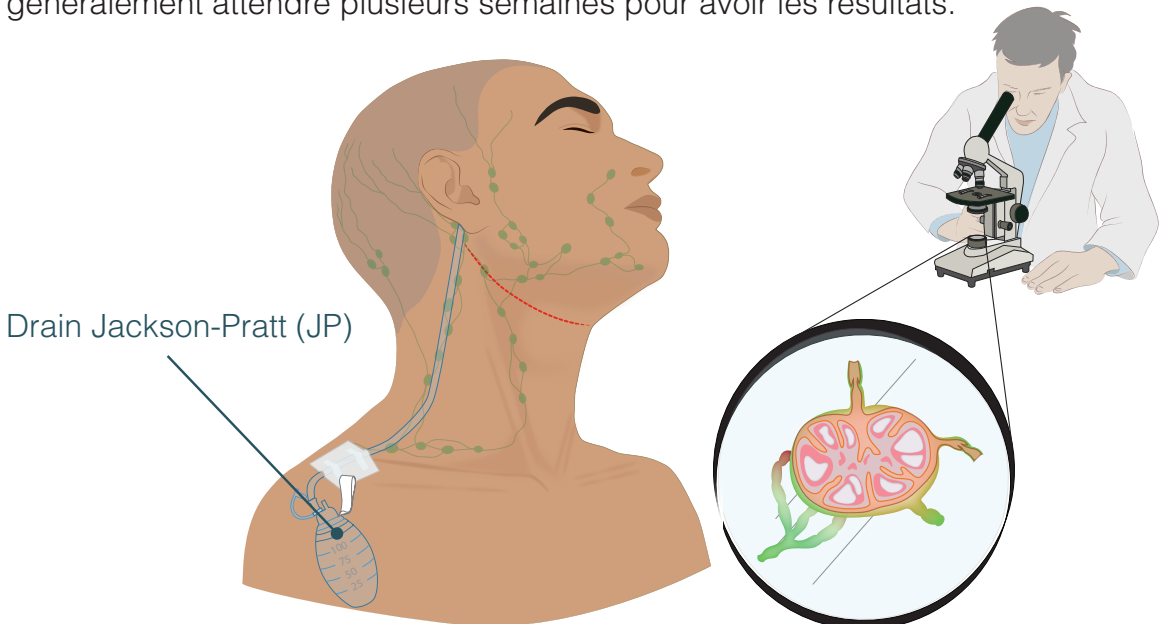
On enlève tous les ganglions lymphatiques situés entre la mâchoire et la clavicule ainsi que les muscles, vaisseaux ou nerfs qui les entourent et qui peuvent être à proximité du cancer dans les ganglions lymphatiques.

2. L'évidement cervical sélectif

On enlève les groupes de ganglions lymphatiques qui seraient impliqués dans la propagation du cancer sans retirer les muscles, vaisseaux ou nerfs autour des ganglions lymphatiques.

On insère 1 ou 2 drains dans le cou afin de drainer le sang et le liquide de la zone de chirurgie. On les appelle des drains Jackson-Pratt (JP). Ces drains seront retirés avant de quitter l'hôpital.

Un spécialiste, appelé pathologiste, va examiner les ganglions lymphatiques qui ont été retirés pour déterminer si ces cellules sont cancéreuses. Il faut généralement attendre plusieurs semaines pour avoir les résultats.



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.



Quelles sont les complications possibles ?

Les complications possibles

Toutes les chirurgies comportent des risques. Les saignements, les infections et les caillots de sang sont les risques communs à la plupart des opérations. Il existe des risques spécifiques liés à l'évidement cervical.

Les risques sont :

1. Engourdissement au niveau du cou et de l'oreille

Cet engourdissement disparaît généralement plusieurs mois après l'opération, mais il se peut que vos sens ne reviennent pas à la normale.

2. Enflure

Cet effet est généralement temporaire et disparaît progressivement. Le terme médical utilisé est lymphœdème. Vous pourriez avoir besoin d'autres rendez-vous en physiothérapie pour aider à réduire l'enflure.

3. Raideur dans le cou

Une lésion ou un étirement du nerf sur l'un des grands muscles du cou ou le retrait du muscle lui-même peut causer des raideurs dans le cou.

4. Fuite de chyle

Le chyle est le nom donné au fluide qui circule dans les ganglions lymphatiques.

Si l'un des conduits (ou drains) dans lequel circule ce fluide est endommagé pendant la chirurgie, il y aura une fuite de chyle. En cas de fuite, il se peut que vous deviez retourner en salle d'opération pour réparer la fuite ou rester à l'hôpital plus longtemps pour vous rétablir.

Vous pourriez avoir besoin d'apporter des changements à votre diète ou vous nourrir par sonde pendant un certain temps pour favoriser votre guérison.

Quelles sont les complications possibles ?

Lésions aux nerfs

- Le cou est une zone où il y a beaucoup de nerfs. Le chirurgien fera attention de ne pas les abîmer.
- Parfois, il est nécessaire de couper et de retirer un nerf parce que celui-ci est proche des ganglions lymphatiques touchés par la tumeur ou parce qu'il se trouve à un endroit qui rend difficile le retrait des ganglions lymphatiques. Étirer ces nerfs peut causer une faiblesse ou un engourdissement temporaire qui peut s'améliorer avec le temps, mais cet état peut également devenir permanent.

Les nerfs qui peuvent être touchés sont :

1. Les nerfs qui touchent la langue.

- Vous pourriez avoir de la difficulté à enlever la nourriture de ce côté de la bouche et à avaler.

2. Les nerfs qui touchent les muscles des lèvres.

- Vous pourriez avoir de la difficulté à enlever la nourriture de ce côté de la bouche et à avaler. Le coin de la lèvre pourrait aussi être touché, provoquant un côté plus bas que l'autre.

3. Les nerfs qui touchent les muscles des épaules.

- Vous pourriez avoir plus de difficulté à lever le bras au-dessus de l'épaule, porter des charges lourdes et vous habiller.
- Vous pourriez avoir un côté de l'épaule plus bas que l'autre, ressentir des raideurs et de la douleur si le nerf est endommagé ou étiré pendant la chirurgie. Faire de la physiothérapie après la chirurgie permettra d'améliorer la mobilité de l'épaule.

Est-ce que je vais pouvoir parler et avaler normalement après la chirurgie ?

- Les évidements cervicaux ne vont pas modifier votre manière de parler.
- Mais, si l'un des nerfs qui touchent votre langue est touché, vous pourriez avoir besoin de l'aide d'un orthophoniste pour parler et d'un ergothérapeute pour avaler correctement. L'orthophoniste va évaluer la manière dont vous parlez et établir les stratégies pour améliorer la communication. L'ergothérapeute vous examinera pour évaluer vos difficultés à avaler et fera les recommandations nécessaires.
- Le nutritionniste vous aidera aussi à régler vos problèmes de nutrition avant ou après votre chirurgie.

Est-ce que je vais avoir une cicatrice ?

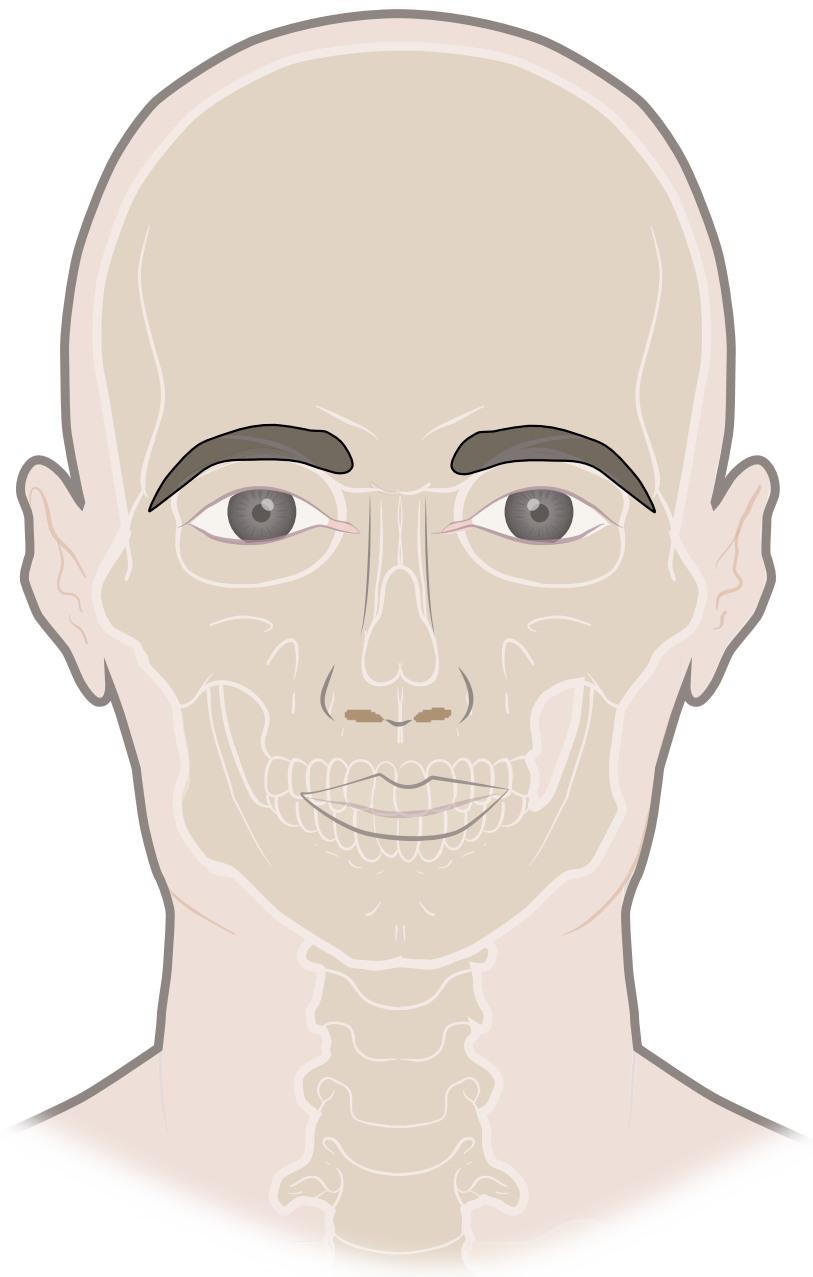
- Vous aurez une cicatrice sur le cou.
- Le chirurgien essaie de faire l'incision dans une zone qui se fond dans les plis et les rides du cou pour que la cicatrice soit moins visible.
- La cicatrice va disparaître avec le temps et se fondre dans les plis du cou. Si vous avez déjà eu une mauvaise cicatrisation après une chirurgie, dites-le à votre chirurgien.
- Les ganglions lymphatiques sont entourés de beaucoup de graisse. Retirer cette graisse pourrait faire paraître votre cou asymétrique (pas identique des deux côtés) après la chirurgie. Si on retire l'un des grands muscles du cou, celui-ci va alors paraître plus plat de ce côté.



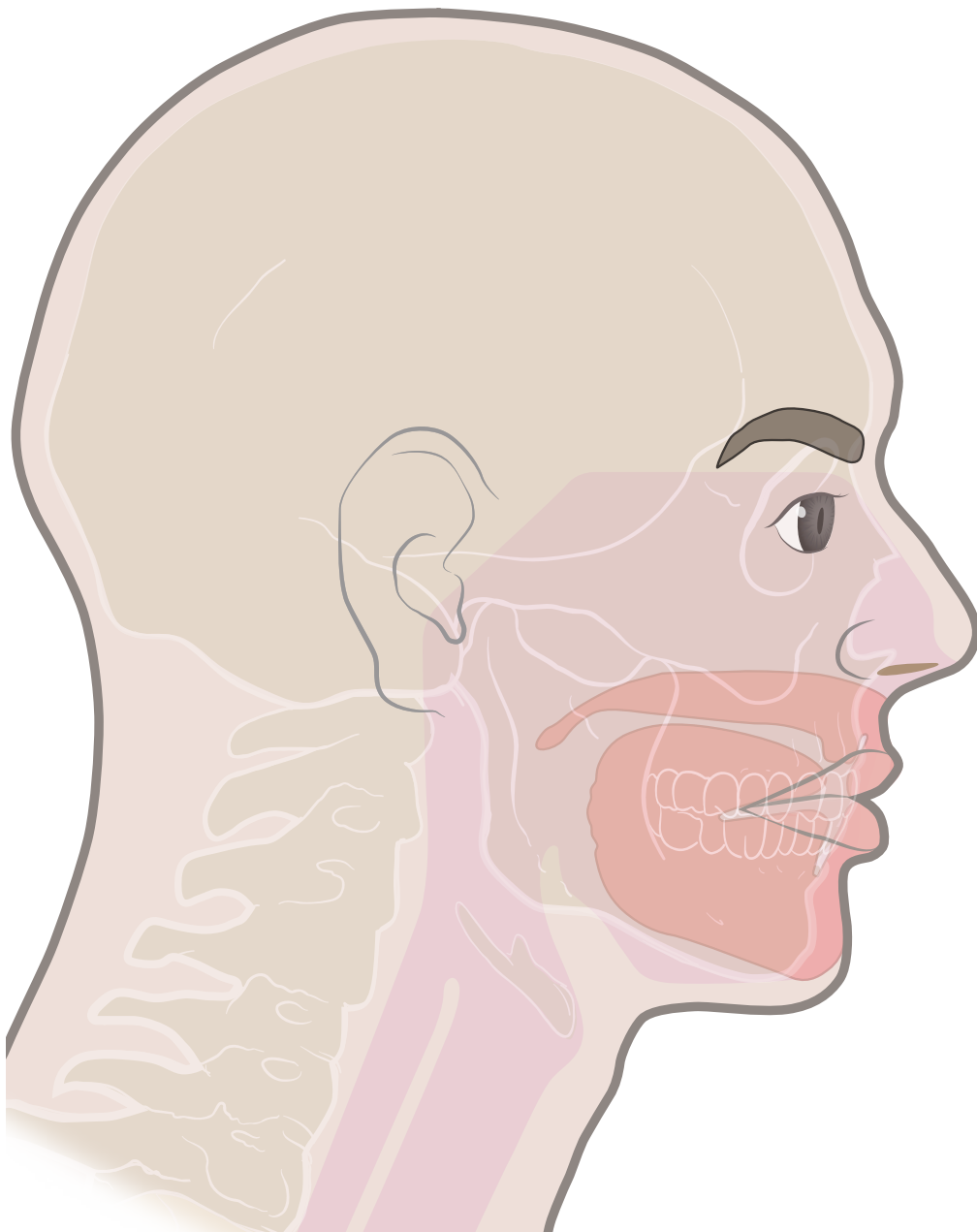
Combien de temps vais-je rester à l'hôpital ?

- Vous resterez à l'hôpital environ 8 jours. Votre temps de séjour à l'hôpital dépendra du type d'évidement cervical et de l'autre chirurgie pour retirer la tumeur et reconstruire la zone. En général, les patients qui ont une chirurgie reconstructive maxillo-faciale après un cancer restent environ 8 jours à l'hôpital.
- Cette durée d'hospitalisation est nécessaire pour s'assurer que vous guérissez bien.
- Reportez-vous au « Guide de préparation à la chirurgie reconstructive maxillo-faciale microvasculaire » pour plus de détails sur comment vous préparer à votre chirurgie, ce à quoi vous attendre lors de votre séjour à l'hôpital, vos suivis et les informations lorsque vous serez de retour à la maison après votre chirurgie.

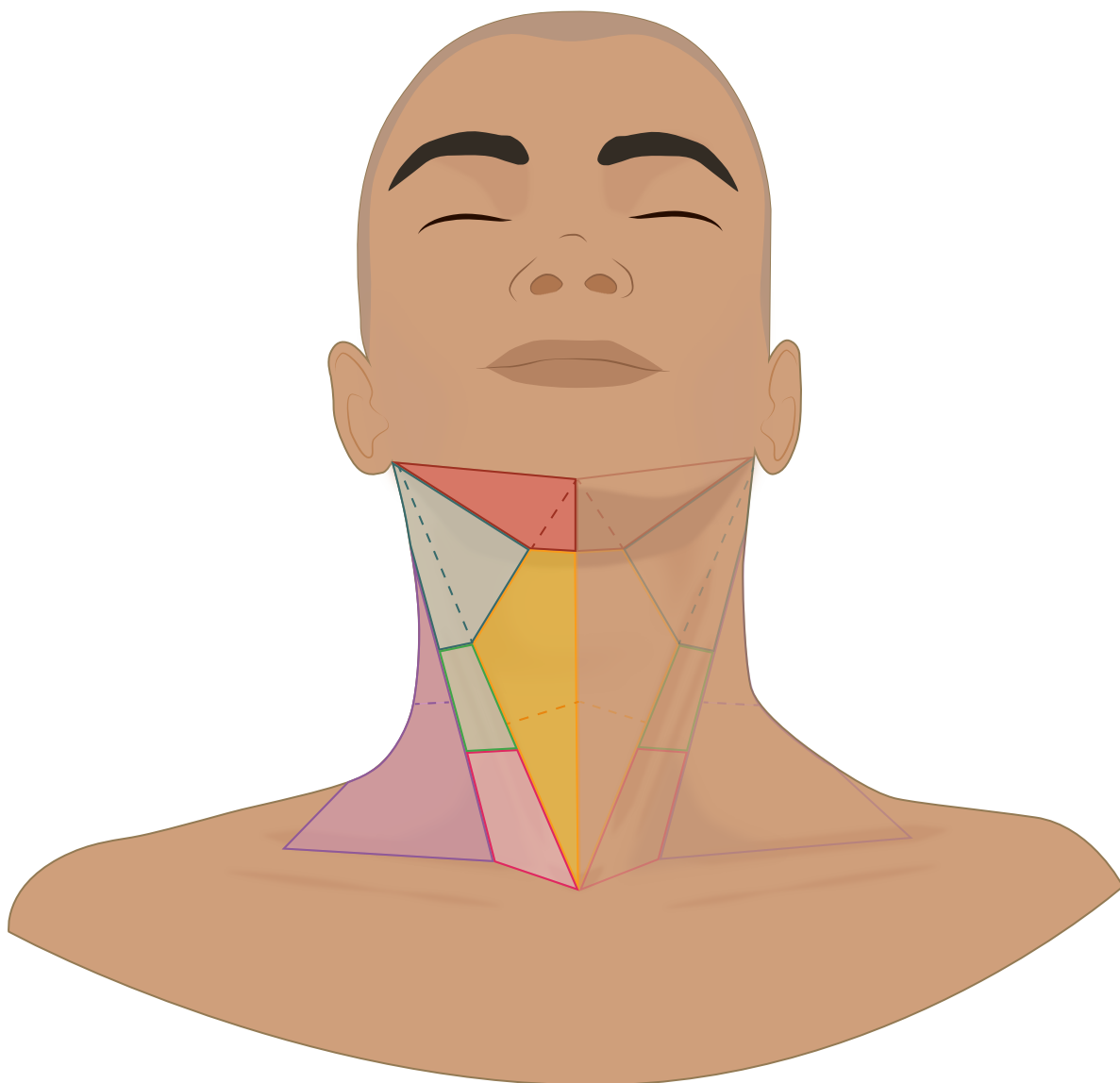
Images de la tête et du cou - Vue de face



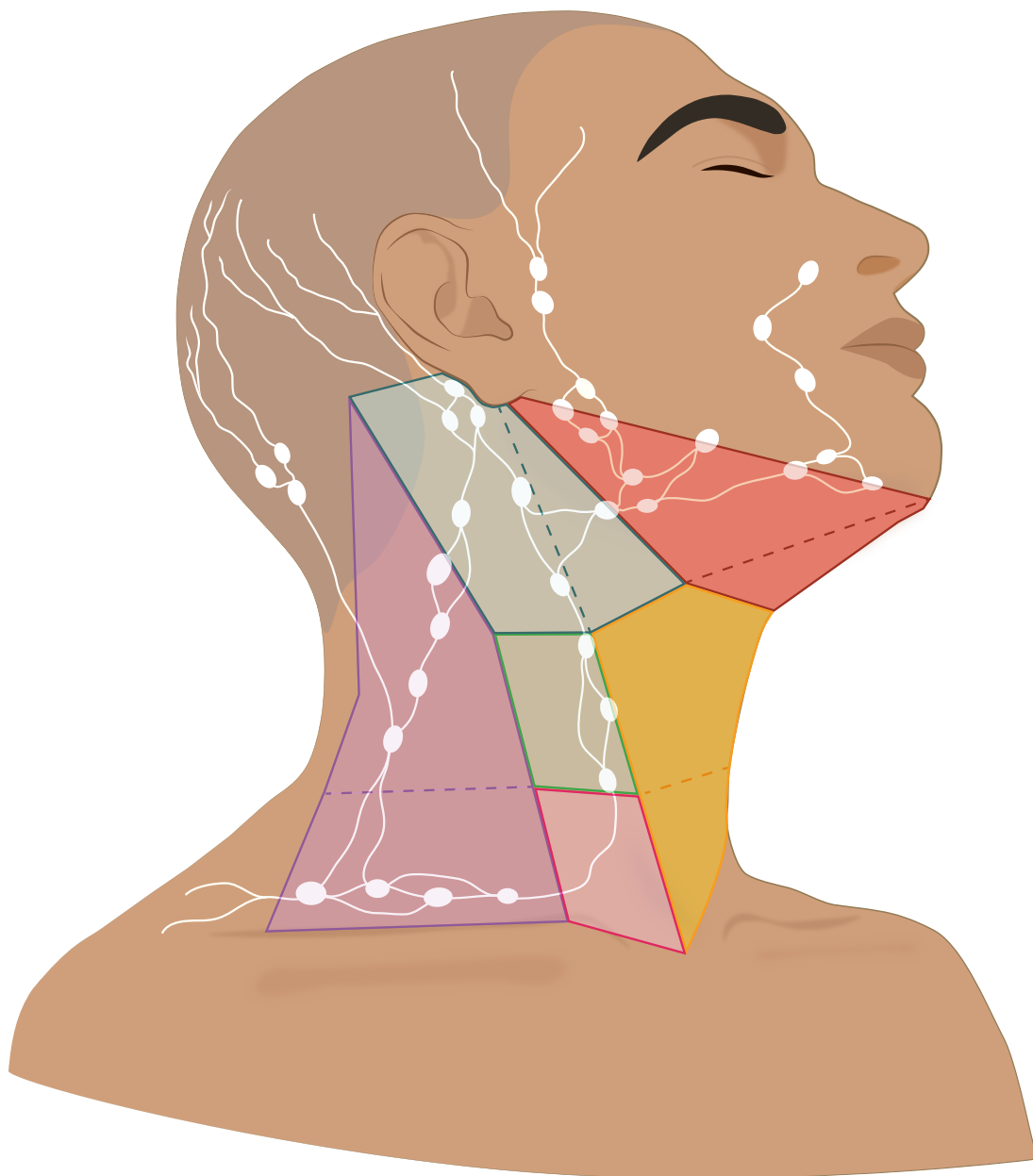
Images de la tête et du cou - Vue de côté



Images des triangles du cou - Vue de face



Images des triangles du cou - Vue de côté



Hôpital général de Montréal

1650 avenue des Cèdres Montréal, QC H3G 1A4

D10-124

Service d'admission
chirurgie

E10-117

Clinique préopératoire

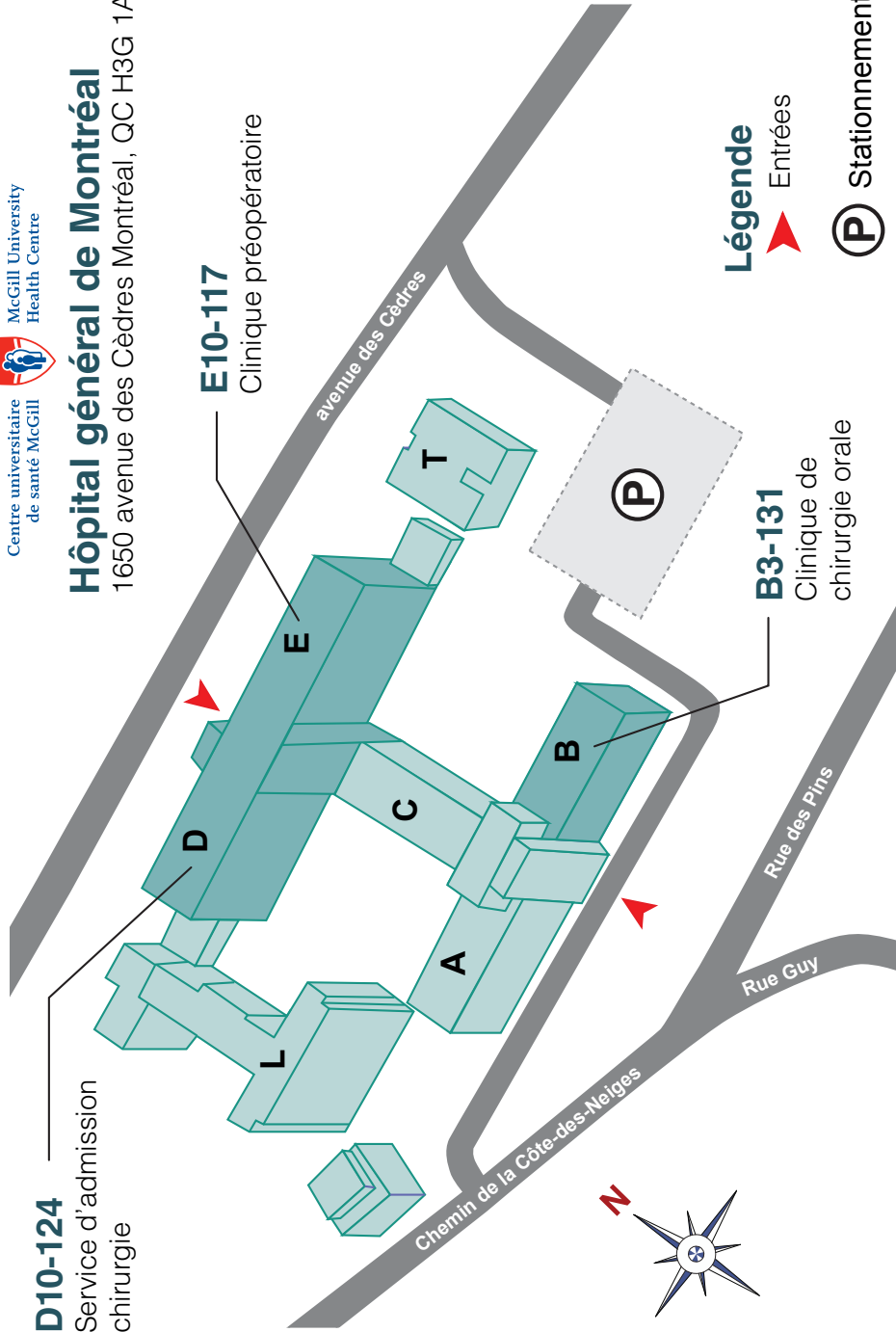
Légende



Entrées



Stationnement



B3-131
Clinique de
chirurgie orale