

Docteurs Pierre CHENET - Nicolas DESTRUMELLE

Cabinet médical VINCI - 395 route des vernes - 74370 PRINGY - 04.50.09.15.94
Clinique d'ARGONAY - 685 route de Menthonnex - BP7 - 74371 PRINGY Cedex - 04.28.63.74.00

Email : annecykir74@orange.fr
Site internet: chirurgie-digestive-annecy.fr



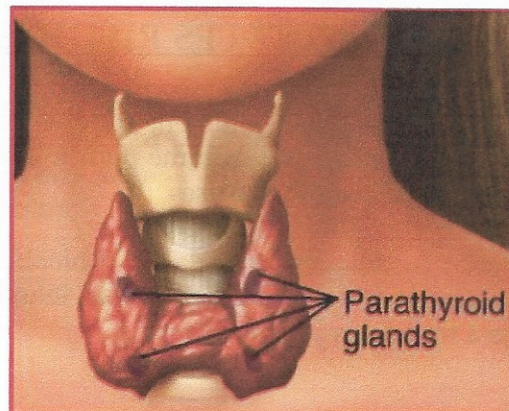
INFORMATIONS AUX PATIENTS CONCERNANT LES INTERVENTIONS SUR LA THYROÏDE ET LES PARATHYROIDES

I - QU'EST-CE QUE LA THYROÏDE ?

Il s'agit d'une glande qui sécrète des hormones déversées dans la circulation sanguine. Ces hormones sont :

- **T3 et T4** : substances iodées agissant sur les métabolismes cardiaque, musculaire, nerveux, digestif ...
- **Calcitonine** : elle participe à la régulation du calcium sanguin

La thyroïde a une forme de papillon, elle recouvre la trachée au niveau du cou. En arrière, à son contact, on trouve les deux nerfs « récurrents » qui commandent chacune des cordes vocales et quatre petites glandes **parathyroïdes** qui maintiennent le calcium dans le sang grâce à la sécrétion de **parathormone**.



II - DANS QUEL CAS FAUT IL OPERER ?

- ◆ **Pour un nodule** : tumeur poussant dans la glande, qui peut être bénigne ou cancéreuse
- ◆ **Pour un goitre** : plusieurs nodules qui font grossir l'ensemble de la glande
- ◆ **Pour une hyperthyroïdie** : fonctionnement trop important de la glande qui devient toxique
- ◆ **Pour une inflammation** : exceptionnellement (thyroïdite)
- ◆ **Pour une hyper parathyroïdie** : fonctionnement trop important d'une ou plusieurs parathyroïdes faisant augmenter le calcium sanguin

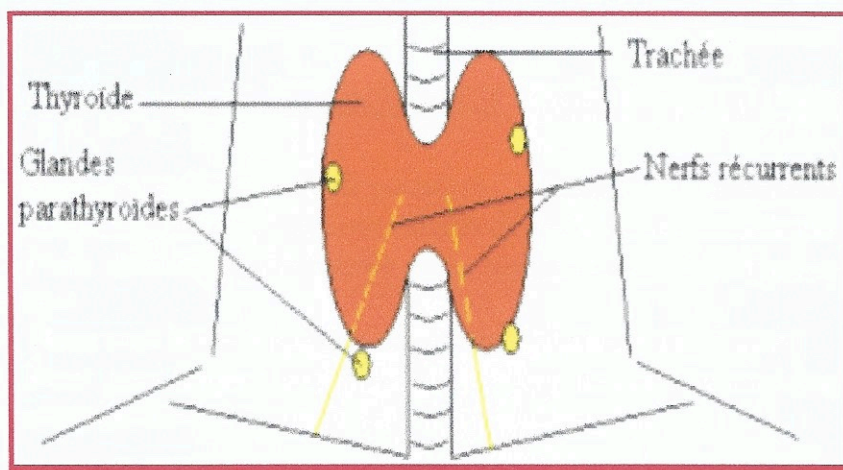
III - L'INTERVENTION

- ◆ **Quelle anesthésie ?** Obligatoirement générale (possibilité sous hypnose)
- ◆ **Quelle ouverture ?** Incision horizontale en arc de cercle au bas du cou
- ◆ **Quelle technique ?** Ablation d'une partie ou de la totalité de la glande thyroïde selon le cas. En cas d'anomalies ou de lésion cancéreuse plus importantes que prévu, découvertes pendant l'intervention, nous pouvons être amenés à réaliser des actes supplémentaires rendus nécessaires, et dans le but d'augmenter vos chances de guérison (Ablation des ganglions du cou, ouverture du thorax par section du sternum, ablation d'une partie de la trachée, de l'œsophage, d'un vaisseau du cou ...)
- ◆ **Quel séjour ?** En l'absence de complications, vous êtes autorisés à quitter la clinique le lendemain de l'intervention, parfois plus tard en cas d'intervention plus importante que prévu ou si vous êtes sous traitement anticoagulant.
- ◆ **Quels soins ensuite ?** Un petit drain (Redon) est parfois utilisé 24 à 48 heures. Un fil de suture de la peau est à retirer à partir du 4^{ème} jour. Vous devrez ensuite masser votre cicatrice quotidiennement. Vous aurez le plus souvent un traitement à base d'hormones thyroïdiennes, éventuellement à vie.
- ◆ **Quelles analyses ?** Très souvent, une première analyse microscopique des nodules est effectuée pendant l'intervention par un médecin spécialiste. L'analyse complète et définitive demande environ une semaine. Elle est communiquée à votre médecin traitant et à l'endocrinologue

IV- QUELS SONT LES RISQUES ?

Il s'agit d'interventions très spécialisées, parfaitement codifiées et courantes, qui n'ont en général aucune conséquence grave. Cependant, comme pour tout acte médical, des incidents peuvent survenir, malgré toutes les précautions prises.

Complications d'ordre général : cardiaques, vasculaires (phlébites, embolies pulmonaires), respiratoires et allergiques. Elles sont exceptionnelles, surviennent surtout sur un terrain favorisant et sont communes à tous les types de chirurgie.



Complications locales spécifiques :

- La paralysie d'une corde vocale par altération d'un nerf récurrent se traduit par des troubles de la voix et de la déglutition (1 à 2% des cas). Ces troubles sont en général transitoires et peuvent nécessiter une rééducation orthophonique. Même sans aucune lésion, la voix est toujours très discrètement modifiée après une thyroïdectomie. Afin d'éviter au maximum ces complications nous disposons d'un système de « monitoring des nerfs récurrent » : *NIM Medtronic* » qui permet la détection et la surveillance de ces nerfs durant toute l'intervention.

- La paralysie des deux cordes vocales provoque de très graves troubles respiratoires (exceptionnel) qui pourraient nécessiter une trachéotomie (ouverture de la trachée pour respirer).

- La baisse du calcium dans le sang par altération des glandes parathyroïdes peut provoquer chez certains des fourmillements et des crampes de tétanie, le plus souvent transitoires, nécessitant un traitement par calcium et vitamine D.

- Les hématomes suffocants précoces sont exceptionnels. Si ils sont plus tardifs ils n'ont pas de gravité

- Les douleurs cervicales sont fréquentes et rapidement soulagées

- De façon très exceptionnelle, on peut rencontrer : une infection de la cicatrice, une hémorragie, une blessure de la trachée, de l'œsophage, une cicatrice boursouflée (chéloïde)

Ces informations restent très générales, elles ne peuvent pas remplacer les explications que nous vous avons données sur votre cas particulier. Nous vous engageons vivement à nous poser toutes les questions qui pourront vous aider à prendre la décision qui vous semble la meilleure pour votre santé. N'hésitez pas à nous recontacter ou nous rencontrer à nouveau si vous le souhaitez.

Recevez, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations dévouées.