

Note d'information complémentaire pour consentement préalable à un acte de Chirurgie ORL :

Chirurgie de Sialocèle

Cette fiche d'information, rédigée par le Syndicat National des Centres Hospitaliers Vétérinaires, est destinée aux propriétaires des animaux devant subir une chirurgie de sialocèle.*

Remise lors de la consultation d'admission, elle fait partie du consentement éclairé que le vétérinaire vous doit et est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par le Docteur Vétérinaire que vous avez rencontré. Ce document vous expose les raisons de l'acte qui va être pratiqué, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques de complications fréquentes ou rares possibles, ainsi que le coût et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé. Les conditions du suivi sont également précisées. Ce document complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc d'avoir le délai de réflexion nécessaire à votre prise de décision, partagée avec le vétérinaire.

Qu'est-ce qu'une sialocèle ? Pourquoi un traitement chirurgical vous est-il proposé ?

Une sialocèle (ou mucocèle salivaire) est une accumulation de salive à proximité d'une glande salivaire, délimitée par un tissu de granulation, formant une masse. Il s'agit d'une maladie, non pas d'une glande salivaire, mais de son canal excréteur obstrué ou occlus : la glande salivaire continue à produire une salive qui ne peut parvenir à la bouche et s'accumule autour d'elle. La sialocèle d'origine sublinguale est localisée en région cervicale (on parle alors de « grenouillette »), sous-linguale (on parle alors de « ranula ») ou pharyngienne si le canal excréteur de la glande sublinguale est en cause. La sialocèle pharyngienne peut être responsable de difficultés respiratoires plus ou moins sévères. La sialocèle d'origine zygomatique est localisée au plancher de l'orbite, et ses manifestations sont surtout ophtalmologiques. La sialocèle d'origine parotidienne est localisée en regard de la joue et de la face latérale de l'oreille, mimant un abcès. Une chirurgie est proposée pour réduire la poche salivaire (en évacuer le contenu et la drainer) et pour exciser la glande salivaire qui en est à l'origine. On parle de sialadénectomie. La réduction de la mucocèle sans sialadénectomie conduit inévitablement à une récurrence : la poche se reforme dans les jours qui suivent.

Autres Options :

La ponction de la sialocèle, effectuée dans un but diagnostique (pour attester que son contenu est bien de la salive), donne une impression de guérison en faisant disparaître temporairement la masse. La ponction n'est cependant pas curative, et en l'absence de sialadénectomie, la sialocèle se reforme inévitablement après une ponction. Des ponctions répétées semblent avoir un effet curatif dans 5% des cas, en faisant toutefois courir le risque d'infecter la sialocèle et de la transformer en abcès. Après ponctions répétées, 95% des sialocèles récidivent et seule la sialadénectomie chirurgicale peut guérir le sujet.

Préparation à la chirurgie :

La chirurgie est réalisée sous anesthésie générale gazeuse afin d'offrir une sécurité maximale. Toute anomalie clinique doit être signalée au vétérinaire qui réalisera l'anesthésie. Un bilan sanguin préalable à l'anesthésie peut être nécessaire si l'âge ou l'état clinique de votre animal le justifie. Une période de jeûne hydrique (supprimer la nourriture solide mais laisser à boire) de 8 à 12 heures est nécessaire pour minimiser les risques de régurgitation et de fausse déglutition (passage de nourriture dans la trachée) pendant la phase de perte de conscience.

Votre animal est anesthésié par voie veineuse à l'aide d'un cathéter placé sur une patte. Ce cathéter étant mis en place stérilement, une tonte large et une désinfection de la zone opératoire sont effectuées. Une fois l'anesthésie induite, votre animal est intubé : une sonde est placée dans la trachée afin de lui permettre de poursuivre en anesthésie gazeuse. Cette sonde ne sera extraite qu'au moment du réveil, quand l'animal a récupéré ses réflexes de déglutition. Le site de pose du cathéter intra-veineux et la trachée peuvent souffrir d'inflammation dans les quelques jours qui suivent l'anesthésie, avec irritations cutanées, raclements de gorge et toux. Dans de très rares cas (< 1% des cas), ces sites inflammatoires peuvent s'infecter et nécessiter un traitement spécifique. Toute anesthésie générale comporte des risques cardio-circulatoires et respiratoires pouvant entraîner des séquelles graves et/ou irréversibles, et dans les cas extrêmes, provoquer la mort de votre animal. Toutes chirurgies confondues, le risque anesthésique varie de 0,12% de mortalité pour un animal en bonne santé à 17% pour un animal fortement débilité.

Les complications générales :

Elles sont communes à toutes chirurgies et concernent chez 2 à 5% des individus la plaie cutanée chirurgicale (déhiscence, hématome, infection sous-cutanée). Généralement, ces complications sont bénignes, et n'ont pas d'incidence sur la survie de votre animal. Le port d'une collerette peut être obligatoire pour prévenir ces complications, ou en minimiser les effets, selon une durée définie par le chirurgien. Le taux d'infection des sialadénectomies sur sialocèles non infectées est faible (< 4%), compte-tenu du caractère propre de ces procédures. Il est augmenté chez les sujets âgés ou porteurs de co-morbidités. Votre surveillance attentive, le respect des recommandations détaillées par le chirurgien ou son représentant lors de la sortie de votre animal, et le maintien au repos de votre animal sont essentiels.

Les complications spécifiquement liées à la sialadénectomie :

-La principale complication rencontrée après sialadénectomie pour sialocèle est le risque de récurrence si la sialadénectomie est incomplète. Ce risque a été particulièrement documenté après sialadénectomie sublinguale (pour traiter une sialocèle cervicale, pharyngienne ou sublinguale). Votre chirurgien connaît cet impératif et la procédure technique permettant d'optimiser le résultat. Dans ses mains, le risque de récurrence est inférieur à 5% après sialadénectomie.

-La sialadénectomie zygomatique et la sialadénectomie, parotidienne présentent toutes deux un risque de lésion du nerf facial au cours de la dissection. Ce risque concerne moins de 5% des cas. Dans les cas les plus graves, la lésion du nerf facial peut engendrer une paralysie définitive des paupières et le besoin d'appliquer des larmes artificielles à vie pour hydrater la cornée.

Le coût de l'hospitalisation

Au moment de l'admission, le vétérinaire vous donnera un **budget prévisionnel** qui correspond aux examens, soins, actes d'anesthésie et de chirurgie, hospitalisation qu'il est en mesure de prévoir. En fonction du bilan pré-opératoire, de l'évolution, des complications, de la façon dont réagit votre animal, ce devis pourra être soumis à des variations. Un éventuel budget complémentaire vous sera expliqué.

Durée d'hospitalisation :

Sauf complication, la durée d'hospitalisation pour une sialadénectomie n'excède généralement pas 24 h.

Retour à domicile :

Une cicatrice est présente au niveau du site opératoire. Le port d'une collerette cervicale est toujours recommandé afin d'éviter que votre animal n'atteigne et blesse sa cicatrice. Les soins postopératoires ainsi que les médicaments à administrer vous sont expliqués lors de la sortie de votre animal. La nature du suivi et les contrôles vétérinaires sont également détaillés lors de la sortie et se font, en fonction de la condition, avec votre vétérinaire traitant ou au centre hospitalier vétérinaire. Votre animal peut vous être rendu avec un drain en place nécessitant une contre-visite chez votre vétérinaire au bout de 2 à 3 jours.

Les frais de prise en charge des suivis ne sont pas inclus dans les frais chirurgicaux.

Signature :

(Précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)