

Département de l'appareil locomoteur
Service de chirurgie plastique et de la main

Rhinoplastie



Votre chirurgien vous informe

DEFINITION ET INDICATIONS

Le terme de rhinoplastie désigne la chirurgie plastique et esthétique du nez destinée à modifier la morphologie de la pyramide nasale et à corriger d'éventuels problèmes de respiration nasale.

L'opération peut être effectuée dès la fin de la croissance.

L'intervention se pratique en ambulatoire, avec sortie le jour même après quelques heures de surveillance. Parfois, une courte hospitalisation est préférable (1 nuit).

RÉSULTATS ATTENDUS

Le but est d'obtenir un nez d'aspect naturel, harmonieux dans ses rapports avec les traits du visage, convenant à la personnalité du patient et répondant à ses demandes.

Un délai de deux à trois mois est nécessaire pour apprécier le résultat, sachant que l'aspect définitif ne sera obtenu qu'après six mois à un an de lente et subtile évolution.

Les modifications apportées sont définitives, seules surviendront des modifications liées au vieillissement.

Des insatisfactions peuvent résulter d'un malentendu concernant les buts à atteindre ou les phénomènes cicatriciels inhabituels, ou les réactions tissulaires inattendues. Elles sont corrigées par une retouche chirurgicale plusieurs mois après l'opération.

COMPLICATIONS POSSIBLES

Malgré leur rareté, des complications sont possibles : saignements, hématomes, infection, cicatrices inesthétiques, atteintes cutanées, etc.

Les nécroses cutanées (rares) laissent souvent une petite plage cicatricielle.

Les simples plaies ou érosions cicatrisent spontanément sans laisser de traces.

DÉROULEMENT

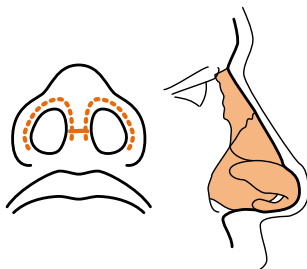
Aucun médicament contenant de l'aspirine ne devra être pris dans les 10 jours précédant l'intervention.

Les motivations et les demandes du patient sont analysées. Une étude attentive de la pyramide nasale et de ses rapports avec le reste du visage est faite ainsi qu'un examen endonasal.

Le résultat escompté est simulé par retouches de photographies ou morphing informatique. L'image virtuelle obtenue constitue un projet qui aide à la compréhension des attentes du patient. Elle ne constitue en aucun cas une garantie de résultat.

Le bilan préopératoire habituel est réalisé.
Il est important de rester à jeun 8 heures avant l'intervention.

Les incisions sont dissimulées à l'intérieur des narines ou sous la lèvre supérieure. Aucune cicatrice n'est visible à l'extérieur.



Des incisions externes peuvent s'avérer nécessaires, cachées à la base des ailes du nez si l'on doit réduire la taille des narines ou en travers de la columelle, en cas de déformations importantes ou s'il s'agit d'une reprise chirurgicale.

A partir des incisions, la charpente osseuse et cartilagineuse est isolée en décollant la peau qui la recouvre à l'extérieur et la muqueuse qui la tapisse à l'intérieur.

L'infrastructure ostéocartilagineuse est refaçonner selon le programme établi.

Les incisions sont refermées avec de petits fils résorbables. Les fosses nasales sont méchées. Un pansement modelant est réalisé à la surface du nez à l'aide de petites bandelettes adhésives. Une attelle de maintien et de protection est moulée et fixée sur le nez, pouvant parfois remonter sur le front.

Selon la complexité, l'intervention peut durer de 45 minutes à deux heures.

Les suites sont rarement douloureuses. L'impossibilité de respirer par le nez (présence des mèches) constitue le principal désagrément des premiers jours.

On observe surtout, au niveau des paupières, l'apparition d'un œdème et d'ecchymoses dont l'importance et la durée sont très variables d'un individu à l'autre. Il est recommandé de se reposer et de ne faire aucun effort les jours suivant l'intervention (ne pas se pencher brutalement en avant, ni se moucher violemment, éviter d'éternuer, etc.).

Les mèches sont ôtées entre le 2ème et le 5ème jour postopératoires. L'attelle est retirée entre le 5ème et le 8ème jour. Elle peut être remplacée par une nouvelle attelle plus petite pour quelques jours.

Le nez apparaîtra encore assez massif du fait de l'œdème et la gêne respiratoire est encore présente, due au gonflement de la muqueuse et à la formation possible de croûtes dans les fosses nasales.

Les stigmates de l'intervention s'atténuent progressivement, permettant le retour à une vie socioprofessionnelle normale après quelques jours (10 à 20 jours).

Les sports et activités violentes sont à éviter les 3 premiers mois.