



INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE EXTRACTION DE CORPS ETRANGER OESOPHAGIEN PAR VOIE ENDOSCOPIQUE CHEZ L'ENFANT

Madame, Monsieur,

Votre enfant est victime d'une ingestion volontaire ou accidentelle d'un corps étranger qui, du fait de sa nature et ses caractéristiques propres (taille, forme...), et des rétrécissements naturels des voies digestives, reste bloqué dans l'oesophage.

Afin que vous soyez clairement informé du déroulement de cette intervention, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Votre chirurgien est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions.

N'oubliez pas de dire au chirurgien les traitements que votre enfant prend régulièrement, et en particulier l'aspirine. N'oubliez pas de signaler si votre enfant a déjà présenté des manifestations allergiques, en particulier médicamenteuses. Enfin n'oubliez pas d'apporter, lors de l'hospitalisation, les documents médicaux en votre possession : prises de sang, examens radiologiques notamment.

BUT DE L'INTERVENTION

La suspicion de corps étranger oesophagien nécessite un contrôle endoscopique dans les plus brefs délais, du fait de la gravité des complications potentielles. Ces lésions, induites par le corps étranger, sont d'autant plus graves qu'il s'agit d'un objet agressif (pointu, piquant, osseux ou métallique, pile, bouton) et que le temps écoulé depuis l'ingestion est important. Spontanément laissé en place, ce corps étranger peut, dans de rares cas, migrer secondairement dans l'estomac ou induire sur place des micro-abcès oesophagiens, une perforation de l'oesophage, une infection rapidement extensive vers les organes nobles (coeur, gros vaisseaux, plèvres, poumons...)

Le but de l'intervention est d'effectuer l'ablation du corps étranger par les voies naturelles, à l'aide d'un tube souple ou rigide muni d'un système optique grossissant.

REALISATION DE L'INTERVENTION

Dans certains cas, l'extraction du corps étranger peut être réalisée à l'aide d'un fibroscope (tube souple) sous anesthésie locale.

Le plus souvent chez l'enfant, l'extraction est réalisée sous anesthésie générale à l'aide d'une oesophagoscope (tube rigide). Une consultation d'anesthésie pré-opératoire est indispensable. Il est de la compétence du médecin-

anesthésiste-réanimateur, que vous verrez au préalable, de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

Pour chacun des deux procédés, l'extraction du corps étranger est réalisée par les voies naturelles et nécessite, en règle, une surveillance minimale de 24 heures en milieu hospitalier à la recherche de complications éventuelles.

Lorsque le corps étranger n'a pas pu être extrait par les voies naturelles, ou lorsqu'il existe une perforation oesophagienne ou une complication, l'extraction du corps étranger peut nécessiter une intervention chirurgicale.

RISQUES IMMEDIATS

En raison des instruments utilisés pour l'extraction du corps étranger (oesophagoscope rigide), peuvent être observés un pincement des lèvres, de la langue, une petite plaie de la cavité buccale, une mobilité anormale des dents. Il est donc important de signaler, au préalable, si des dents sont fragiles.

RISQUES SECONDAIRES

Le risque de sténose, ou rétrécissement de l'oesophage, est exceptionnel. Il est le fait :

- d'un corps étranger ancien, méconnu, ayant entraîné des lésions muqueuses qui ont mal cicatrisé
- surtout d'antécédents particuliers, responsables de cicatrices, avec muqueuse fragile (malformations de l'oesophage opérées dans l'enfance, brûlures de l'oesophage).

COMPLICATIONS GRAVES ET/OU EXCEPTIONNELLES

Tout acte médical, investigation, exploration, intervention sur le corps humain, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, recèle un risque de complication.

- Toute perforation de l'oesophage nécessite un abord chirurgical cervical et/ou thoracique, voire abdominal.
- Des complications infectieuses en cas de perforation peuvent entraîner une médiastinite, nécessitant des soins de réanimation.
- Une hémorragie abondante est exceptionnelle et nécessite alors une intervention chirurgicale.

