

Effets secondaires et risques postopératoires

Il est fréquent de ressentir une douleur au niveau de la zone opérée ou une gêne à la mastication dans les jours qui suivent l'intervention. Un hématome peut également apparaître au niveau de la cicatrice, du cou ou du visage.

En cas d'infection de la zone opérée, il est indispensable de consulter le chirurgien en urgence.

Tout écoulement provenant de l'oreille ou de la cicatrice doit être signalé immédiatement.

Un rétrécissement du conduit auditif externe peut survenir à cause de l'abord chirurgical, et nécessitera un suivi spécifique.

Des troubles du goût peuvent apparaître temporairement après l'opération. Des vertiges peuvent également être présents ; dans ce cas, des séances de kinésithérapie vestibulaire pourront être prescrites.

Enfin, si une audition résiduelle existait avant l'intervention, elle peut disparaître après la pose de l'électrode, sans que cela n'affecte le bon fonctionnement de l'implant cochléaire.

Rappel important

Toute procédure médicale — qu'il s'agisse d'un examen, d'une exploration ou d'une intervention chirurgicale — comporte un risque de complication, même lorsqu'elle est réalisée avec compétence, dans des conditions sécurisées et conformes aux standards scientifiques et réglementaires actuels.

Notre équipe



Dr Juliette Van Bogaert
ORL



Dr Nora Senese
ORL



Françoise Semaille
Logopède



Douglas Lebrun
Audiologue



Rachid Touijar
Audiologue

Consultation ORL - 2ème étage - Aile B
064/27.61.11.

Ref : COMORL002



Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli
Avenue Max Buset, 34 - 7100 La Louvière
Tél.: 064/27 61 11 • Fax: 064/27 66 99
www.chu-tivoli.be



Service ORL

L'implant cochléaire



QU'EST-CE QU'UN IMPLANT COCHLÉAIRE ?

L'implant cochléaire est un dispositif chirurgical destiné aux personnes atteintes d'une surdité sévère à profonde, pour qui les aides auditives traditionnelles ne sont pas efficaces.

Lors de l'opération, des électrodes sont insérées dans la cochlée afin de stimuler électriquement les fibres du nerf auditif. Après l'implantation, une rééducation logopédique est indispensable pour apprendre à interpréter les nouveaux signaux sonores perçus grâce à l'implant.

COMMENT VOUS PRÉPARER À L'INTERVENTION ?

L'opération se réalise sous anesthésie générale, avec en complément une injection locale de Xylocaïne®, et nécessite une courte hospitalisation d'un jour.

Avant l'intervention, une consultation avec un anesthésiste est prévue. Il est essentiel de lui signaler tous vos antécédents médicaux (comme des allergies, de l'hypertension, des troubles thyroïdiens ou de la coagulation) ainsi que les traitements médicamenteux en cours, car certains devront peut-être être ajustés ou suspendus.

L'anesthésiste pourra également répondre à vos questions concernant les éventuels risques liés à l'anesthésie.

Le jour de l'opération, pensez à apporter les résultats de vos examens d'imagerie (scanner ou IRM), si vous en possédez une copie.

En cas d'écoulement de l'oreille, de fièvre ou de maladie dans les dix jours précédant l'intervention, il est impératif de prévenir votre chirurgien.

INTERVENTION

L'opération implique une incision cutanée, ce qui entraînera une cicatrice située derrière l'oreille.

Le récepteur de l'implant est placé sous la peau et les muscles, tandis que l'électrode est insérée dans la cochlée en passant par l'os mastoïde (situé derrière l'oreille) et à travers un passage étroit entre le tympan et le nerf facial, appelé tympanotomie postérieure.

Dans la majorité des cas, le tympan est préservé.

Cependant, dans certaines situations particulières, l'intervention peut nécessiter l'obturation du conduit auditif externe.

QUE SE PASSE T'IL APRÈS L'INTERVENTION ?

Suites opératoires et précautions post-chirurgicales

Le lendemain de l'opération, une radiographie du crâne est réalisée et le bandage autour de la tête est retiré avant votre sortie de l'hôpital.

Un rendez-vous de contrôle est prévu entre 7 et 10 jours après l'intervention. La première activation et programmation de l'implant se fait entre 10 et 15 jours après l'opération. Pendant cette période, le patient bénéficie de son aide auditive controlatérale qui lui assure une audition minimum et le prépare à une audition bimodale (appareil auditif - implant cochléaire)

Il est recommandé de ne pas se laver les cheveux pendant les 10 premiers jours suivant l'opération (un shampooing sec peut être utilisé).

En cas de vertiges, d'acouphènes intenses, de paralysie faciale ou d'écoulement de l'oreille, il est important de se rendre aux urgences et de contacter le chirurgien en cas de doute.

Pendant un mois, il est nécessaire d'éviter le port de charges lourdes, toute activité sportive et les voyages en avion. Une interruption professionnelle d'au moins deux semaines est à prévoir, selon les cas.