DR AFSHIN YOUSEFPOUR
Chirurgie Plastic du Visage
Chirurgie Maxillo-Faciale

Document d'Information Médicale et Consentement Éclairé

Exérèse Chirurgicale d'un Mucocèle de la Cavité Buccale

1. Informations Générales et Nature de l'Intervention

Le **mucocèle** (ou kyste salivaire muqueux) est une lésion bénigne fréquente de la muqueuse buccale, survenant le plus souvent au niveau de la face interne de la lèvre inférieure. Il résulte de la rupture ou de l'obstruction d'un canal excréteur d'une glande salivaire accessoire, entraînant une accumulation de salive dans les tissus sous-muqueux.

L'intervention consiste en l'exérèse chirurgicale complète de la poche liquidienne ainsi que des **glandes salivaires accessoires adjacentes** responsables de l'épanchement, sous anesthésie locale (éventuellement complétée par une sédation si nécessaire). La pièce opératoire est systématiquement adressée pour analyse anatomopathologique afin de confirmer le diagnostic. La fermeture est assurée à l'aide de fils de suture le plus souvent résorbables.

2. Risques et Complications Possibles

Bien qu'il s'agisse d'un acte courant et réalisé en ambulatoire, tout geste chirurgical comporte des aléas et des risques de complications, immédiates ou différées :

- **Récidive de la lésion :** Le risque principal de ce traitement réside dans la récidive du mucocèle. Même avec une technique méticuleuse, la persistance ou la blessure involontaire d'une micro-glande salivaire adjacente peut provoquer la reformation de la lésion, pouvant nécessiter une reprise chirurgicale.
- **Troubles sensitifs (paresthésie / hypoesthésie) :** Les rameaux sensitifs terminaux du nerf mentonnier cheminent à proximité immédiate de la muqueuse labiale. Leur étirement, contusion ou section peut entraîner un engourdissement, une diminution de la sensibilité ou des sensations de picotements au niveau de la lèvre. Ces troubles sont le plus souvent transitoires, mais peuvent exceptionnellement être prolongés ou définitifs.
- **Saignement et hématome :** Des saignements mineurs sont fréquents au cours des premières 24 à 48 heures. La formation d'un hématome sous-muqueux peut survenir et nécessite rarement un drainage chirurgical.
- **Infection du site opératoire :** Rare dans la sphère buccale compte tenu de la vascularisation, elle peut néanmoins survenir et se manifester par une douleur pulsatile, un gonflement accru, un écoulement purulent ou un état fébrile, nécessitant des soins locaux ou une antibiothérapie.
- **Cicatrisation imparfaite et déformation du contour labiale :**
    - Apparition d'un nodule cicatriciel fibreux (induration sous-muqueuse perçue au toucher).
    - Encoche, rétraction tissulaire ou asymétrie du galbe de la lèvre, particulièrement en cas d'exérèse large.
    - Déhiscence des sutures liée aux mouvements labiaux ou au contact lingual.
- **Douleur et œdème postopératoires :** Gonflement de la lèvre et tiraillements locaux fréquents pendant 3 à 7 jours, habituellement contrôlés par les antalgiques prescrits et l'application locale de glace.

DR AFSHIN YOUSEFPOUR
Chirurgie Plastic du Visage
Chirurgie Maxillo-Faciale

3. Expertise Praticien : Pourquoi Choisir le Dr Afshin Yousefpour

L'exérèse d'un mucocèle, bien qu'apparemment simple, impose une maîtrise anatomique rigoureuse pour concilier **taux de récidive minimal** et **préservation de l'esthétique et de la sensibilité labiale**.

Le choix du **Dr Afshin Yousefpour** repose sur :

- **Une qualification exclusive en Chirurgie Maxillo-Faciale :** Spécialiste de la sphère faciale et buccale, le Dr Yousefpour maîtrise précisément la micro-anatomie des tissus mous, des glandes salivaires et des trajets nerveux sous-muqueux de la lèvre.
- **Une technique atraumatique orientée vers la préservation tissulaire :** L'exérèse minutieuse sous dissection fine permet d'emporter l'ensemble des acini glandulaires nourriciers sans léser les branches terminales du nerf mentonnier.
- **Une exigence esthétique et fonctionnelle :** Chaque voie d'abord et technique de suture est pensée selon les lignes de tension naturelles pour éviter toute rétraction cutanéo-muqueuse ou altération du sourire.

4. Déclaration et Consentement du Patient

Je soussigné(e) : .....

Né(e) le : .....

Atteste que :

1. Le **Dr Afshin Yousefpour** m’a expliqué de manière claire et compréhensible la nature de l'affection (mucocèle), les alternatives thérapeutiques ainsi que les modalités de l'intervention chirurgicale.
2. J'ai été informé(e) des suites opératoires habituelles ainsi que de l'ensemble des complications potentielles, notamment le **risque de récidive**, les **troubles sensitifs labiaux transitoires ou définitifs**, les **irrégularités cicatricielles** et les **risques infectieux ou hémorragiques**.
3. J'ai eu l'opportunité de poser l'ensemble de mes questions et j'ai reçu des réponses satisfaisantes.
4. Je m'engage à respecter scrupuleusement les consignes pré et postopératoires transmises par le praticien (notamment ne pas mordiller le site, adapter l'alimentation et maintenir une hygiène rigoureuse).

Fait à Waterloo, le ..... en deux exemplaires originaux.

Signature du Patient *(précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)*