

# Table des matières

Liste des auteurs ..... V

Préface ..... VII

## CHAPITRE 1 : Principes généraux de la chirurgie cervicale

*Consultations préopératoires (2) – Installation et anesthésie (2) – Position de l'équipe (3) – Instrumentation (3) – Hémostase, ligatures et sutures (4) – Prévention de l'infection postopératoire (4) – Suites opératoires (5)*

## CHAPITRE 2 : Voies d'abord du cou

*Tracé des incisions (8) – Déroulement des incisions (9) – Décollement des lambeaux (9) – Mise en place des champs de bordure (10)*

## CHAPITRE 3 : Chirurgie des malformations vélopalatines

*Chirurgie des fentes vélaires et vélopalatines : staphylorrhaphie (12) – Chirurgie de l'insuffisance vélopharyngée (14)*

## CHAPITRE 4 : Tonsillectomie palatine

*Tonsillectomie par dissection (18) – Tonsillectomie en ambulatoire (21) – Tonsillotomie (21) – Tonsillectomie chez l'adulte (22)*

## CHAPITRE 5 : Pelviglossectomie, pelviglosso-mandibulectomie

*Principes communs à toutes les interventions (24) – Pelvectomie et pelviglossectomie (25) – Pelvimandibulectomie et pelviglosso-mandibulectomie non interruptrices (26) – Pelvimandibulectomie et pelviglosso-mandibulectomie interruptrices (28) – Soins postopératoires (30) – Difficultés rencontrées (30)*

## CHAPITRE 6 : Oropharyngectomie

*Oropharyngectomie avec mandibulotomie (32) – Oropharyngectomie par pharyngotomie latérale (35) – Oropharyngectomie transmandibulaire interruptrice (36) – Conclusion (37)*

## CHAPITRE 7 : Résection endoscopique des replis ary-épiglottiques

*Instrumentation et installation (40) – Intervention (40) – Suites opératoires (41)*

## CHAPITRE 8 : Chirurgie endoscopique du plan glottique, désobstruction laryngée

*Rappel de l'anatomie fonctionnelle du larynx (44) – Anesthésie (45) – Installation en laryngo-suspension (45) – Difficultés rencontrées : dangers du laser en phonochirurgie (45) – Techniques opératoires (46) – Lésions bénignes du larynx (46) – Cordotomie postérieure (48) – Désobstruction laryngée (49) – Conclusion (49)*

## CHAPITRE 9 : Cordectomie endoscopique

*Classification des cordectomies (52) – Indications (52) – Anesthésie et installation (52) – Temps opératoires (53) – Soins postopératoires (55) – Conclusion (55)*

## CHAPITRE 10 : Laryngectomie partielle verticale

*Matériel, installation, anesthésie et incision (58) – Cordectomie par voie externe (58) – Laryngectomie fronto-latérale (59) – Conclusion (61)*

## CHAPITRE 11 : Laryngectomie partielle supraglottique

*Indications (64) – Installation, anesthésie et incision (64) – Déroulement de l'intervention (64) – Laryngectomie supraglottique de haut en bas (64) – Variantes (69) – Suites opératoires (70) – Difficultés rencontrées (71)*

## CHAPITRE 12 : Laryngectomie partielle supracricoïdienne

*Indications (75) – Installation, anesthésie et incision (75) – Déroulement de l'intervention (75) – Suites opératoires (80) – Difficultés rencontrées (80)*

## CHAPITRE 13 : Trachéotomie chirurgicale

*Déroulement de l'intervention (82) – Complications (84) – Conclusion (84)*

## **CHAPITRE 14 : Résection-anastomose de trachée**

*Installation, anesthésie et incision (86) – Incision cutanée (86) – Déroulement de l'intervention à trachée fermée (86) – Suites opératoires (91) – Difficultés rencontrées (91)*

## **CHAPITRE 15 : Abord paryngé par pharyngotomie latérale**

*Installation, anesthésie et incision (94) – Déroulement de l'intervention (94) – Difficultés rencontrées (96)*

## **CHAPITRE 16 : Laryngectomie et pharyngo-laryngectomie totales**

*Préparation à l'intervention (98) – Installation et anesthésie (98) – Laryngectomie totale et pharyngo-laryngectomie totale (98) – Pharyngo-laryngectomie totale circulaire avec reconstruction par un lambeau musculo-cutané de grand pectoral en fer à cheval (103) – Conclusion (104)*

## **CHAPITRE 17 : Myotomie du cricopharyngien**

*Examen préopératoire (106) – Indications (106) – Instrumentation nécessaire (106) – Variantes d'installation et d'anesthésie (106) – Temps opératoires (107) – Suites immédiates et tardives (108) – Complications chirurgicales (109)*

## **CHAPITRE 18 : Chirurgie du diverticule pharyngo-œsophagien**

*Indications (112) – Chirurgie par voie cervicale (112) – Chirurgie par voie endoscopique (115)*

## **CHAPITRE 19 : Règles de la cervicotomie exploratrice**

*Examen préopératoire (120) – Anesthésie et installation (120) – Temps opératoires (120) – Variantes en fonction du siège de l'adénopathie (122) – Cas particuliers (122) – Suites immédiates et tardives (123)*

## **CHAPITRE 20 : Curage ganglionnaire cervical fonctionnel**

*Bases anatomiques (126) – Indications (126) – Anesthésie et installation (126) – Temps opératoires (126) – Soins postopératoires (131) – Complications (131) – Conclusion (131)*

## **CHAPITRE 21 : Curage radical**

*Indications (134) – Anesthésie et installation (134) – Temps opératoires (134) – Variantes opératoires (137) – Soins postopératoires (137) – Conclusion (137)*

## **CHAPITRE 22 : Évacuation d'une collection périamygdalienne**

*Examen préopératoire (140) – Ponction de la collection (140) – Évacuation et drainage (141) – Suites postopératoires (141) – Difficultés rencontrées (141)*

## **CHAPITRE 23 : Évacuation d'un phlegmon cervico-facial diffus**

*Formes cliniques (144) – Traitement chirurgical (144) – Suites postopératoires (146) – Difficultés rencontrées (146)*

## **CHAPITRE 24 : Chirurgie des kystes et fistules congénitaux du cou**

*Instrumentation et installation (148) – Kystes médians (148) – Kystes et fistules cervico-latéraux (151)*

## **CHAPITRE 25 : Parotidectomie**

*Parotidectomie exofaciale et parotidectomie totale (156) – Parotidectomie élargie (161) – Difficultés rencontrées (162)*

## **CHAPITRE 26 : Exérèse de glande submandibulaire**

*Variantes d'installation et d'anesthésie (164) – Temps opératoires (164) – Suites immédiates (166) – Difficultés rencontrées (166)*

## **CHAPITRE 27 : Lobo-isthmectomie et thyroïdectomie totale**

*Instrumentation et installation (168) – Temps opératoires (168) – Suites opératoires et accidents (171) – Curage médiastino-récurrentiel (171) – Thyroïdectomie élargie (171) – Conclusion (172)*

## **CHAPITRE 28 : Parathyroïdectomie**

*Hyperparathyroïdie primaire : exérèse ciblée minimaliste (174) – Hyperparathyroïdie secondaire : parathyroïdectomie subtotale (175) – Suites opératoires et accidents (177) – Difficultés rencontrées (177) – Protocole de dosage de parathormone peropératoire (177)*