



Guide d'enseignement

Chirurgie ORL

Myotomie du muscle constricteur inférieur du pharynx

Définition :

Le muscle constricteur inférieur s'insère à la partie inférieure du pharynx (gorge). Il a le pouvoir de se contracter ou de se relâcher pour faciliter le passage de la nourriture vers l'œsophage.

La chirurgie consiste à faire une section du muscle constricteur, inférieur du pharynx. Elle favorise son relâchement, ce qui permet d'avaler plus facilement la nourriture et diminue les risques d'étouffement au cours du repas.



Recommandations :

- La plaie sera fermée avec des points ou des agrafes. Ils seront enlevés 7 jours après la chirurgie.
- Pour éviter que du sang ou des liquides s'accumulent au niveau de la plaie, il est possible que le chirurgien installe un drain (tube de plastique mou placé à l'intérieur de la plaie). Le drain permet au sang et aux liquides de s'écouler à l'extérieur de la plaie. Ce tube sera enlevé quelques jours après la chirurgie.
- La reprise des activités doit être graduelle en alternant avec des périodes de repos.
- La conduite automobile doit être évitée si vous ressentez de la fatigue, de la douleur ou prise d'analgésique (calmant).
- La durée de la convalescence sera discutée avec votre chirurgien.

Alimentation :

- Vous recommencerez à boire et à manger le lendemain de la chirurgie. Vous débuterez par une diète molle.
- Votre soluté (sérum) sera enlevé lorsque vous boirez et mangerez suffisamment.

- Dans certains cas, lors de la chirurgie, un tube peut être introduit par le nez pour se rendre à votre estomac. Ce tube est placé dans le but de vous alimenter au moyen de gavages (liquides nutritifs). Vous recommencerez à boire et à manger lorsqu'il sera enlevé.
- Il est recommandé de :
 - Choisir des aliments mous plutôt que liquides afin de diminuer les risques d'étouffement.
 - Privilégier une alimentation riche en énergie et en protéines.
 - Manger lentement et mastiquer très bien la nourriture.
 - Prendre de petits repas à intervalles réguliers.
 - Évitez de manger avant d'aller au lit.
 - Si vous avez des reflux gastriques (retour des aliments dans la bouche) évitez de vous allonger ou vous coucher après les repas.

Soyez vigilant :

- Difficulté à avaler.
- Difficulté à respirer.
- Augmentation de la douleur.
 - Si vous présentez ces signes, veuillez consulter la clinique d'ORL.

Arrêt de travail :

À discuter avec le médecin traitant.

Quand dois-je revoir mon chirurgien?



Vous aurez un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien après votre chirurgie. Vous aurez les informations pour ce rendez-vous le jour de votre départ de l'hôpital.

- Le prochain rendez-vous dans _____ mois.



Si vous avez des questions :

- Appelez au 418-525-4444 et demandez à parler à la centrale de rendez-vous en ORL en nommant l'hôpital où vous avez eu votre chirurgie.

Il est important de suivre également les surveillances indiquées dans le guide d'enseignement préopératoire qui complète ce document.

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 6 janvier 2025. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2025. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.