

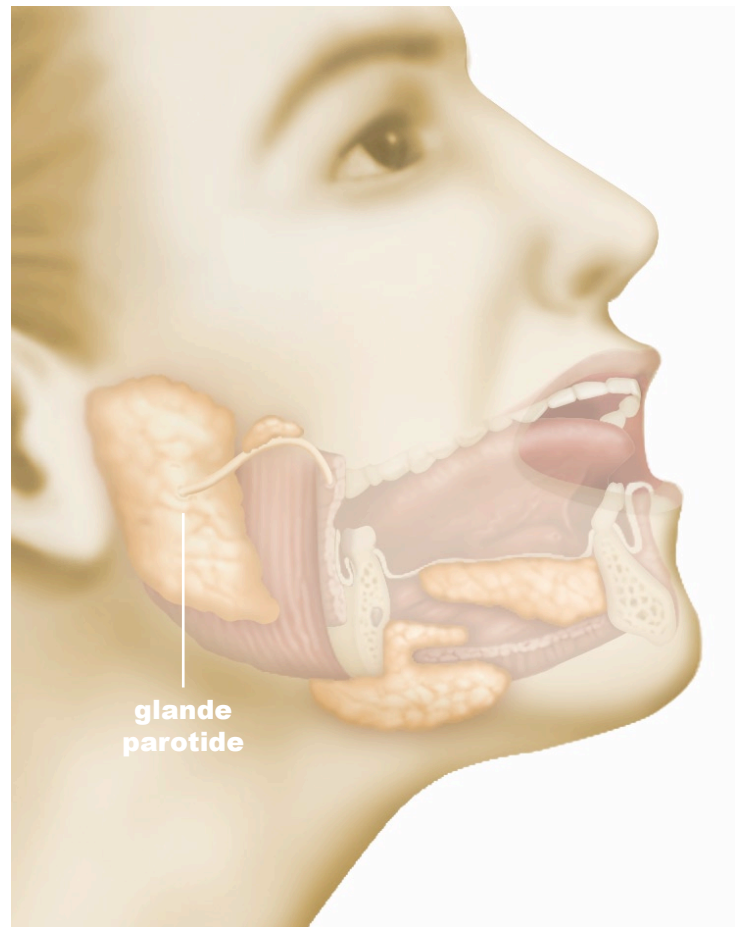
# Chirurgie des tumeurs de la glande parotide

La **glande parotide** est une petite masse située juste devant de l'oreille. Elle fait partie des glandes responsables de la fabrication de la **salive** : les **glandes salivaires**.

La glande parotide est composée de petits canaux qui transportent la salive et se regroupent en un canal unique (le **canal de Sténon**) débouchant sur la face intérieure de la joue.

Elle est traversée par un gros vaisseau sanguin (l'**artère carotide externe**) et par un nerf (le **nerf facial**) qui assure les mouvements des muscles du visage. Ce nerf divise la glande parotide en deux lobes :

le **lobe superficiel** et le **lobe profond**.

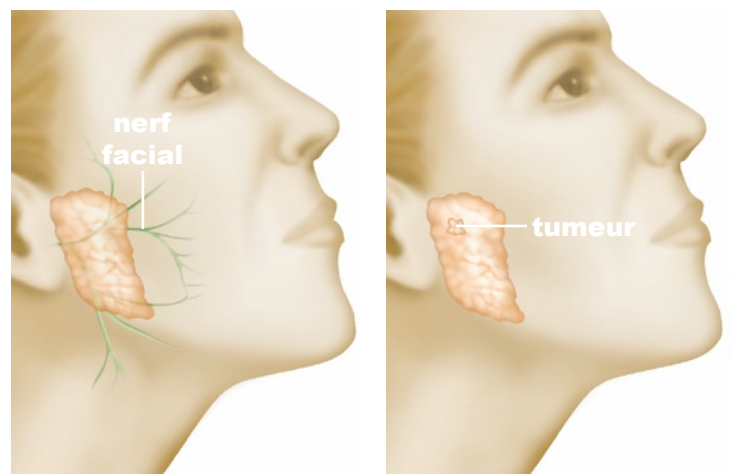


Une petite boule (**nodule** ou **tumeur**) s'est formée sur votre glande parotide. Cette tumeur n'est pas forcément cancéreuse mais peut le devenir.

Si ce nodule est au contact du nerf facial, il peut provoquer des difficultés pour bouger les muscles du visage.

Quand la tumeur est cancéreuse, elle peut grossir et envahir les structures situées à proximité. Les cellules anormales qui la composent peuvent aussi se détacher pour créer d'autres tumeurs ailleurs dans l'organisme (**métastases**).

Très rarement, une sorte de petit caillou (**calcul**) se forme dans le canal de Sténon. Cela provoque une irritation de la glande parotide (**parotidite**) et finit par l'abîmer. Des médicaments peuvent réduire l'inflammation (**médicaments anti-inflammatoires**), mais ils ne permettent pas de dissoudre le calcul.

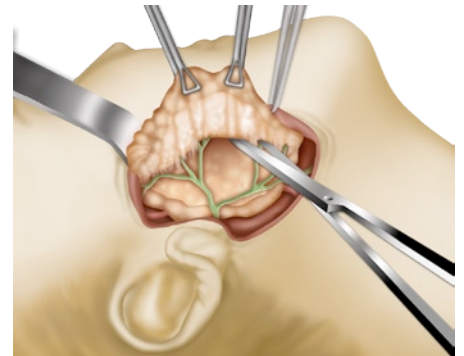
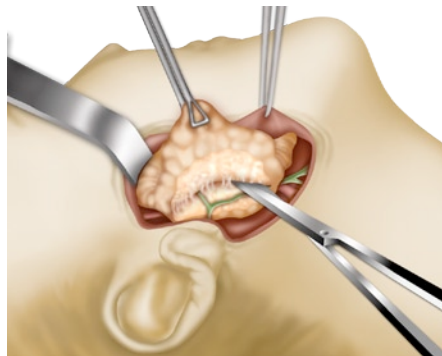
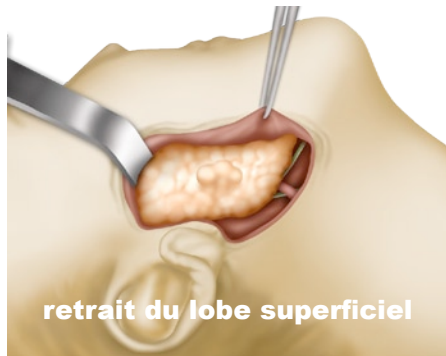


Dans tous ces cas, on peut vous proposer une opération pour enlever la glande parotide (**parotidectomie**) (on n'enlève, en général, pas seulement le nodule mais tout le lobe où il se trouve).

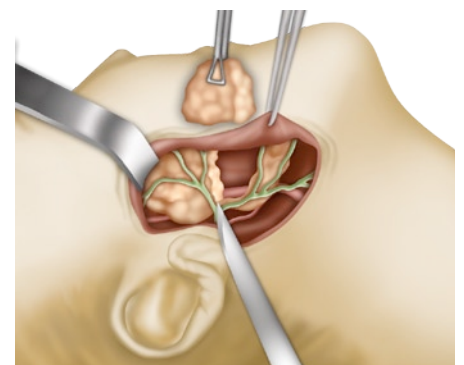
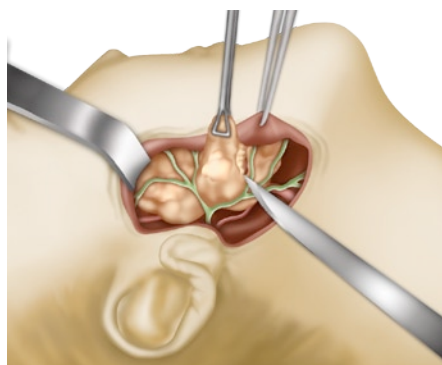
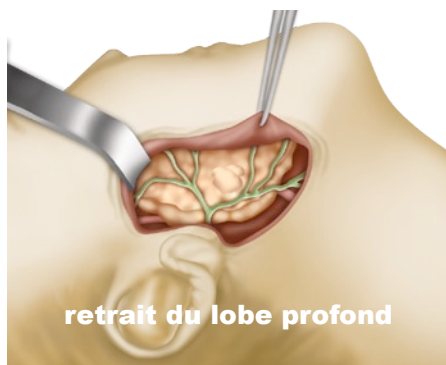
Vous êtes complètement endormi pendant l'opération (**anesthésie générale**).

Le chirurgien fait une ouverture de la peau qui part de l'oreille et descend au niveau de la mâchoire. Il fait un nœud autour des vaisseaux sanguins qui alimentent la glande parotide (**ligature**) puis les coupe, tout en détachant progressivement la glande (**dissection**). Ce faisant, il fait attention à préserver l'artère carotide et le nerf facial.

Si le nodule est sur le lobe superficiel, le chirurgien enlève tout ce lobe.



Si la tumeur est sur le lobe profond, il commence par retirer le lobe superficiel, puis, après l'avoir séparé du nerf facial, il enlève le lobe profond ainsi que le canal de Sténon.



Pendant l'intervention, des analyses sont pratiquées pour déterminer si la tumeur est cancéreuse ou non. Si la tumeur est cancéreuse et que le nerf facial ou l'artère carotide sont envahis par celle-ci, le chirurgien peut décider d'en enlever une portion.

Si le nerf facial est abîmé accidentellement ou enlevé en partie volontairement, certains muscles du visage peuvent ne plus bouger (**paralysie**). Ce problème est généralement temporaire mais peut nécessiter une rééducation auprès d'un spécialiste du mouvement (**kinésithérapeute**).

L'opération en elle-même dure à peu près une heure et demi.

Habituellement, la douleur est faible. Toutefois, si vous avez mal, il existe des traitements pour vous soulager.

Après l'opération, on surveille la survenue d'éventuels bouchons de sang (**caillots**) dans les veines des jambes (phlébite) et les poumons (**embolie pulmonaire**).

On vérifie que des microbes n'envahissent pas la zone opérée (**infection**).

L'hospitalisation dure trois à cinq jours et vous pouvez reprendre le travail au bout de quinze jours.

Vous revoyez votre médecin environ dix jours après l'opération.

Si la tumeur est cancéreuse, un traitement complémentaire (**radiothérapie**) est souvent proposé.

Rassurez-vous, l'intervention ne modifie pas la production de salive. Les autres glandes salivaires compensent largement la perte de la glande parotide.

Texte : M. Eyriey  
Illustration : J. Dasic

Persomed 2007 - Tous droits réservés  
ISBN 978-2-35305-212-7