

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

La maladie de Rendu-Osler ne limite pas la pratique de la chirurgie orthopédique. En dehors du risque hémorragique lié à la présence de télangiectasies muqueuses (nasales, digestives), il n'y a pas d'anomalies de la coagulation dans la maladie de Rendu-Osler et pas de risque hémorragique opératoire lié à cette pathologie.



CE QUI EST RECOMMANDÉ

- En cas d'infection osseuse à l'origine de la chirurgie, vérifier que celle-ci n'a pas été favorisée par la présence de malformations artério-veineuses (MAV) pulmonaires (scanner thoracique sans injection de produit de contraste PC).
- En cas de raché-anesthésie, faire une IRM médullaire pour vérifier l'absence de malformations artério-veineuses médullaires.
- Vérifier l'absence d'hypoxie (SaO2) qui pourrait être liée à la présence de MAV pulmonaires non diagnostiquées et qui justifieraient un traitement.
- Si le patient n'a jamais eu d'examen de dépistage, il est conseillé de l'adresser au centre compétent le plus proche pour une évaluation et de faire un scanner thoracique de dépistage d'éventuelles MAV pulmonaires.
- Précautions particulières pour éviter les bulles d'air dans les tubulures.



CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE

- Des manipulations nasales lors de l'anesthésie (intubation nasale, aspirations ...) du fait du risque important de déclencher des épistaxis parfois très sévères liées aux télangiectasies muqueuses.