

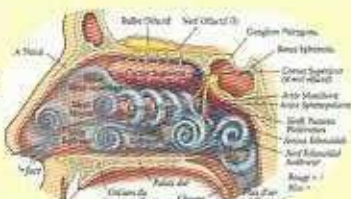
SYNDROME DU NEZ VIDE (SNV)

FAIRE DE LA PLACE DANS LE NEZ NE PERMET PAS TOUJOURS DE MIEUX RESPIRER

Le syndrome du nez vide (SNV) est une complication iatrogène grave survenant après une chirurgie des cornets (turbinectomie, turbinoplastie, ou autre intervention nasale). Bien respirer ne dépend pas uniquement de la largeur des fosses nasales. Le nez n'est pas un tube : c'est un organe sensoriel essentiel à la respiration et au bien-être (la respiration normale est nasale).

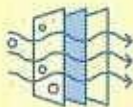


Cornets : 3 structures osseuses à l'intérieur du nez, recouvertes d'une muqueuse. Le cornet inférieur a la taille d'un index (c'est le plus grand)



SNV sévère : cornet inférieur fortement réduit. Air désorganisé. Les nerfs ne captent plus l'air. Respiration difficile malgré un nez ouvert.

Les cornets **guident** l'air (flèches bleues) qui va activer les capteurs nerveux. Respiration normale.



La muqueuse des cornets est un véritable conditionneur d'air. Elle :

- **Réchauffe, humidifie, filtre et pressurise** l'air inspiré avant qu'il n'arrive à 37°C dans les poumons (environ 17 000 litres d'air réchauffés chaque jour chez l'adulte).
- **Protège** les voies respiratoires et est richement vascularisée, contient des glandes à mucus, des cils qui, tels un tapis roulant, évacuent poussières, allergènes et microbes.
- **Contient des nerfs**, notamment le nerf trijumeau, qui détectent le passage de l'air, les températures et donnent la sensation de bien respirer.
- **S'adapte** en continu en gonflant et dégonflant selon le cycle nasal, les températures de l'air, les infections, les allergies...

Le SNV n'est pas un "simple nez bouché", c'est une altération des nerfs sensoriels qui ne transmettent plus correctement au cerveau les informations sur le passage de l'air (le signal électrique ne passe plus...). La respiration est très perturbée de jour comme de nuit.



Turbinectomie : ablation partielle ou totale d'un cornet.

Turbinoplastie : réduction du volume d'un cornet en cherchant à préserver sa fonction.

Turbinoplastie par radiofréquence : serait moins invasive mais modifie le tissu sous-muqueux (vaisseaux, glandes et fibres nerveuses). Des cas de SNV ont été rapportés après cette technique de réduction.

! Toute intervention sur les cornets (*muqueuse hautement érectile*) comporte des risques, y compris un geste minime (HAS 2022).

La position allongée, le moindre changement de température... peuvent aggraver les symptômes : sécheresse, essoufflement, sensation d'étouffer...

Respirer peut alors devenir un effort mettant le corps en état d'alerte permanent.



SYMPTÔMES ET CONSÉQUENCES

Sécheresse nasale
Sensation de nez bouché
Croûtes
Mucosités épaisses
Nez qui coule
Difficultés à se moucher
Sensation de vide dans le nez
Perte de l'odorat et/ou du goût
(chez certains)
Affaissement des valves nasales
(chez certains)



Sensation d'étouffer
Essoufflement
Respiration superficielle
Difficultés d'adaptation aux
changements de température
Troubles du sommeil



L'altération des fonctions de
filtration, d'humidification et
de protection du nez peut
favoriser certaines infections
respiratoires (sinusites...)
Le moindre rhume peut entraîner
une aggravation importante des
symptômes.



Douleurs neuropathiques :
Brûlures nasales, du pharynx
Violents maux de tête
Névralgies et autres douleurs faciales



Les malades du SNV sont très fatigués
de par leur respiration inefficace.
Le sommeil est très perturbé et peut
devenir une véritable épreuve avec de
réelles insomnies et une détresse
psychologique importante.



La sensation permanente de manquer
d'air peut entraîner une activation du
système nerveux autonome*, pouvant
s'accompagner de palpitations
cardiaques et/ou de variations de la
pression artérielle, avec un risque
d'effets délétères à plus ou moins long
terme.



***Système nerveux autonome :**
régule automatiquement les fonctions
involontaires du corps (cœur,
respiration, digestion, transpiration...)

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENTS

Lors de l'endoscopie, l'ORL peut observer un nez anormalement ouvert
avec une muqueuse pâle et atrophiée. Il peut également réaliser le test
du coton humide. Les traitements ont pour objectif de soulager les
symptômes. Les résultats d'une chirurgie complémentaire pour combler
le vide peuvent être aléatoires et ne sont pas garantis (une muqueuse
fonctionnelle est irremplaçable). La PPC avec humidificateur chauffant
peut également apporter un bénéfice pour certains. Il n'existe pas encore
de traitement spécifique permettant de restaurer complètement les
fonctions du nez. Une polysomnographie et un accompagnement par des
professionnels peuvent être proposés si nécessaire.

