

INFORMATION PATIENT

CHIMIO-EMBOLISATION HÉPATIQUE

Étiquette patient

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un examen radiologique. Il sera pratiqué avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser à tout moment.

Cette fiche vous informe sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez. Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et de la liste écrite des médicaments que vous prenez.

Il est également très important que vous respectiez les recommandations qui vous sont faites.

La radiologie utilise des rayons X

Ce système d'exploration permet de réaliser des images du corps humain.

Les renseignements apportés par cet examen sont déterminants pour porter un diagnostic précis.

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au maximum la zone examinée.

Madame, Mademoiselle, **Attention !** Si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, il est indispensable de le signaler lors de la prise du rendez-vous ou bien au personnel qui s'occupera de vous le jour de l'examen, L'examen pourrait être alors réfuté.

1 - Nature de l'acte

Le principe de la chimio-embolisation est d'injecter une chimiothérapie dans les vaisseaux artériels alimentant une lésion au niveau du foie puis de boucher = emboliser) ces mêmes artères.

2- Le déroulement de l'acte

Une chimio-embolisation est effectuée à l'occasion d'une hospitalisation, en général brève. Sa durée, fonction de votre état de santé sera précisée par le médecin radiologue.

A votre arrivée en salle de radiologie interventionnelle, une surveillance cardiaque et de la tension artérielle sera mise en place et une perfusion sera posée au pli du coude dans laquelle un médicament antalgique vous sera administré.

Après une piqûre (ou « ponction ») faite au niveau d'une artère (le plus souvent l'artère fémorale), que l'on sent battre au pli de l'aîne, un cathéter (petit tuyau en plastique) est introduit dans les vaisseaux.

Le cathéter sera ensuite dirigé dans les vaisseaux par le médecin-opérateur sous contrôle radiologique à l'aide d'un écran de télévision.

Ce cathéter servira à injecter un liquide que l'on appelle « produit de contraste iodé », pour voir les vaisseaux de la lésion à traiter. Par ce cathéter, on pourra éventuellement monter un tuyau plus fin, qui sera placé au plus près de la lésion à traiter.

L'injection de la chimiothérapie dans les petites artères de la lésion peut provoquer des douleurs abdominales qui seront contrôlées avec des antalgiques par voie veineuse.

L'embolisation est réalisée à l'aide de matériaux choisis : petites particules solides, gélamines.

En fin de procédure, le cathéter sera retiré de l'artère et celle-ci sera comprimée.

3 – Bénéfices escomptés

Les bénéfices attendus de la chimio-embolisation sont largement supérieurs aux risques que celle-ci fait courir.

Dans certaines circonstances, pour des raisons techniques et de sécurité, les embolisations se font en plusieurs étapes habituellement espacées de quelques semaines ou de quelques mois.

4 – Les risques, les incidents et complications

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétences et de sécurité optimales, comporte un risque de complications notamment :

- ♦ Réaction d'intolérance (principalement chez les patients à terrain allergique) liée à l'injection du produit iodé. Généralement transitoires et sans gravité, les complications graves sont rarissimes (urticaire, œdème de Quincke, choc allergique...). Le risque de décès est exceptionnel (moins d'un cas sur 100 000).
- ♦ Des accidents rénaux, également liés au produit iodé sont possibles chez certains sujets atteints de maladies fragilisant le rein.
- ♦ Localement, au niveau du point de ponction, il peut se produire un hématome qui se résorbera ensuite en deux à trois semaines. Tout à fait exceptionnellement, des lésions de l'artère (faux anévrisme, fistule) peuvent nécessiter un traitement complémentaire.
- ♦ Le cheminement du cathéter dans les artères peut entraîner l'occlusion de celles-ci ou une occlusion à distance par l'intermédiaire d'une embolie (formation d'un caillot sanguin déplacement d'une plaque d'athérosclérose...). Au niveau cérébral, cela peut être responsable d'un accident vasculaire (attaque) pouvant entraîner une paralysie transitoire ou définitive. Ces accidents sont très rares et tout est fait pour les éviter ; lorsqu'ils surviennent, un traitement d'urgence habituellement médical, est le plus souvent indiqué. Le risque de mort est exceptionnel.
- ♦ Une infection du site traitée peut survenir mais le risque est très faible en raison des mesures d'asepsie au cours de la procédure.
- ♦ L'occlusion des artères dans le foie peut entraîner une ischémie (manque d'oxygène) des canaux évacuant la bile et provoquer un dysfonctionnement de ces canaux dans la portion du foie traité ceci n'entraînant le plus souvent aucun symptôme.

5 – Contraintes préalables et postérieures à l'acte

- ♦ Il est essentiel de nous signaler tout antécédent ou tout terrain allergique (asthme, urticaire, allergie à l'iode, œdème de Quincke). De plus, les diabétiques prenant des biguanides (Glucinan® , Glucophage®, Stagid®) doivent également le signaler car ce traitement doit être interrompu durant quelques jours.
- ♦ Veuillez également nous signaler le plus tôt possible un éventuel traitement destiné à fluidifier le sang (ex. Aspegic®, Kardegic®, Plavix® , Sintron® , Previscan® ou autres).
- ♦ Vous devrez apporter le jour de l'examen la liste écrite des médicaments que vous prenez.
- ♦ Vous devez être à jeun mais vous devez prendre votre traitement habituel.
- ♦ Vous recevrez des instructions concernant la douche obligatoire et la préparation du point de ponction dans le service de soins.
- ♦ Pour être plus à l'aise, allez aux toilettes avant l'examen.
- ♦ Avant l'embolisation, une préparation médicamenteuse destinée à calmer une éventuelle anxiété vous sera administrée.
- ♦ A votre retour dans votre service, vous devez rester allongé(e) pendant 6h sans plier la jambe ponctionnée pour éviter un éventuel saignement au niveau du point de ponction. Les membres de l'équipe médicale diront à quel moment il est possible de boire et manger.

Appelez immédiatement votre médecin ou le cas échéant notre équipe médicale :

En cas de saignement, de changement de couleur ou de boule au niveau du point de ponction, de fièvre, de frissons, de douleurs, une sensation de froid, une modification de la sensibilité ou un changement de couleur du bras ou de la jambe du côté de la ponction.

6 – Aspect financier

Au titre de l'hospitalisation, la prise en charge de l'examen se fera au même titre que les frais d'hospitalisation (sécurité sociale et mutuelle).

Cette fiche d'information permet de répondre aux questions que vous vous posez à propos de la chimio-embolisation.

Nous espérons avoir répondu à la plupart de vos interrogations.

Le jour de votre examen, vous serez accueillie par l'équipe médicale et des manipulateurs ou manipulatrices qui vous expliqueront de nouveau le déroulement de cet acte et qui seront à votre écoute si vous avez besoin de renseignements complémentaires. N'hésitez pas à les interroger ainsi que le médecin prescripteur ou votre médecin traitant si vous le souhaitez.

Je, soussigné (e)

Madame, Mademoiselle, Monsieur

Après avoir pris connaissance de la fiche d'information et obtenu toutes les informations que je souhaitais, je donne mon accord pour que soit réalisée la chimio-embolisation hépatique.

La Rochelle, le

Signature