

INFORMATION PATIENT

RADIOFRÉQUENCE HÉPATIQUE

Étiquette patient

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé ce traitement nécessitant un repérage par échographie, scanner ou IRM de la lésion hépatique à détruire. Il sera pratiqué avec votre consentement car vous avez la liberté de l'accepter ou de le refuser. Une information vous est ici fournie sur le déroulement de la procédure et de ses suites.

L'équipe médicale (radiologue, pneumologue, chirurgien thoracique et anesthésiste) est qualifiée pour juger de l'utilité de ce traitement. Toutefois, il se peut qu'il reste insuffisant. Sachez qu'il ne contre-indique pas l'utilisation de traitements complémentaires et qu'il peut être répété.

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 (liste écrite des médicaments) et les dispositifs implantables que vous avez (Pace-Macker, prothèse métallique, clips chirurgicaux). Certains traitements peuvent en effet être modifiés ou interrompus dans ce cas-là.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

La radiographie et le scanner utilisent des rayons X

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition moyenne naturelle (soleil) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion.

Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous êtes susceptible de l'être.

L'IRM et l'échographie n'utilisent pas de rayons X

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent soit les propriétés des champs magnétiques pour l'IRM, soit les propriétés des ultrasons pour l'échographie.

Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

1 – Nature de l'acte

L'ablation par radiofréquence est une technique qui consiste à faire passer du courant électrique alternatif à travers une lésion. Ce courant entraîne une friction des cellules entre elles ce qui provoque une élévation de la température, elle-même entraînant une coagulation et la mort des cellules sur le lieu du traitement, donc une destruction du tissu malade. Il s'agit d'une méthode reconnue et utilisée depuis de nombreuses années. Son application dans l'abdomen et les os est une technique validée.

La radiofréquence est une intervention bien tolérée, à laquelle peu de complications sont associées.

Cette technique se déroule sous anesthésie générale. Vous verrez de ce fait en consultation avant le traitement un médecin anesthésiste, le radiologue et le médecin prescripteur.

2 – Le déroulement de l'acte

A l'heure de votre rendez-vous, vous serez accompagné(e) par les ambulanciers ou le brancardier muni de votre dossier médical complet, du dossier d'anesthésie et d'imagerie, dans le service de radiologie interventionnelle.

Dès votre arrivée, vous serez conduit(e) dans la salle de préparation et pris(e) en charge par une infirmière, une aide soignante ou un manipulateur en radiologie qui vous informera du déroulement de l'examen.

On s'assurera de la faisabilité de l'examen et de l'absence de contre-indication.

Une surveillance cardiaque et une perfusion seront mises en place.

L'examen se déroulera sous anesthésie générale.

Le repérage de la lésion s'effectuera grâce à l'échographie. Après désinfection cutanée, le radiologue positionne une aiguille spécifique au centre de la lésion ; le courant électrique sera distribué selon un protocole très précis appartenant au type de générateur utilisé.

Vous serez ensuite surveillé pendant quelques heures en salle de réveil avant de regagner votre chambre en unité de soins.

La durée de la procédure est variable en fonction de la complexité de l'intervention.

3 – Bénéfices escomptés

Un traitement curatif avec destruction totale de la tumeur ciblée en préservant le maximum de foie non atteint.

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 :

- ♦ Pendant ou après une ponction d'organe intra-abdominal, une hémorragie peut apparaître. Elle peut occasionner des douleurs ; exceptionnellement une intervention chirurgicale est nécessaire pour l'arrêter. Une infection de la zone traitée, bien que rare, peut survenir. En fonction du siège de la lésion, il peut exister un risque de lésion des organes de voisinage malgré les mesures de sécurité visant à les protéger. Une complication conduisant à un décès est rarissime.

5 – Contraintes préalables et postérieures à l'acte

- ♦ Vous devrez avoir eu une consultation d'anesthésie dans les trois mois précédents le traitement.
- ♦ Vous devrez être à jeun.
- ♦ Vous recevrez des instructions concernant la douche obligatoire et la préparation du point de ponction dans le service d'hospitalisation (c'est une dépilation à la tondeuse et non au rasoir).
- ♦ Si vous êtes porteur(se) d'un dispositif de type Pace-Macker ou défibrillateur, merci de nous les signaler.
- ♦ Il est également essentiel de nous signaler tout antécédent ou tout terrain allergique (asthme, urticaire, allergie à l'iode, œdème de Quincke). Veuillez également nous signaler, le plus tôt possible, tout traitement anticoagulant (ex. Aspepic®, Kardegic®, Plavix®, Sintron®, Previscan® ou autres).
- ♦ Un bilan sanguin complet vous sera fait lors de votre hospitalisation avant l'examen.

♦ A votre retour dans l'unité de soins, vous serez attentivement surveillé(e) par le personnel soignant, vous devrez rester allongé(e) pendant le temps qu'il vous sera précisé afin d'éviter une éventuelle complication. En ce qui concerne votre reprise alimentaire et hydrique, vous devrez vous conférer aux transmissions faites par l'équipe anesthésiste.

Dans les heures suivant le traitement, prévenez-nous en cas de douleurs persistantes ou de signes anormaux tels que fièvre, frissons, vertiges, etc.

Appelez immédiatement notre équipe médicale au :
ou le cas échéant, votre médecin traitant.

Cette fiche d'information permet de répondre aux questions que vous vous posez à propos de la radiofréquence hépatique.

Nous espérons avoir répondu à la plupart de vos interrogations.

Le jour de votre examen, vous serez accueilli(e) par l'équipe médicale et paramédicale 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 radiofréquence hépatique.

La Rochelle, le

Signature