

Vous allez avoir un drainage des voies biliaires

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.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

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). 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 surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

La radiographie utilise 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 pouvez être dans ce cas.

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.

De quoi s'agit-il ?

Votre état de santé nécessite un traitement guidé sous radioscopie et/ou échographie, consistant à mettre en place un petit tuyau de plastique ou une prothèse au travers de la peau permettant de drainer vos voies biliaires. La décision a été prise après discussion avec les médecins qui s'occupent de vous. Ce drainage sera réalisé par un radiologue, au bloc opératoire.

Pourquoi ce geste thérapeutique sera-t-il effectué par un radiologue ?

Parce qu'il est spécialement formé à la radiologie interventionnelle et qu'il dispose des méthodes de visualisation des voies biliaires permettant de guider le geste de drainage : échographie et radioscopie.

Le déroulement de l'examen

Les voies biliaires se drainent dans la partie initiale de l'intestin (duodénum) par un orifice appelé papille. En cas de rétrécissement de la voie biliaire, la bile ne peut plus s'écouler, c'est pourquoi vous êtes "jaune". Le drainage et/ou la prothèse vont permettre d'évacuer la bile et seront mis en place de manière temporaire ou définitive à travers ce rétrécissement.

Pour améliorer la tolérance de l'intervention, une anesthésie générale est le plus souvent programmée. Il est de la compétence du médecin anesthésiste-réanimateur de répondre à vos questions relatives à l'anesthésie.

Ce drainage nécessitera une courte hospitalisation pour surveillance.

L'anesthésie

À votre arrivée dans le service de radiologie, on vous installera une perfusion. Celle-ci permettra de vous donner les soins en cas de nécessité au cours de l'intervention.

Elle restera en place après l'intervention selon les instructions du médecin anesthésiste. Avant que le drainage ne commence, vous pourrez vous faire expliquer les détails de l'intervention par un membre de l'équipe médicale qui répondra à toutes vos questions.

L'intervention va durer 30 minutes à 1 heure. Grâce à l'anesthésie, la mise en place du drain ou de la prothèse sera indolore.

Mise en place du drain ou de la prothèse

L'intervention va se dérouler en trois étapes sous contrôle radioscopique et échographique :

- ponction et opacification des voies biliaires,
- dilatation du rétrécissement,
- positionnement du drain ou de la prothèse.

L'intervention nécessite une petite incision de la peau et des muscles (environ 1 cm).

Le drain est un petit tuyau en plastique et la prothèse (parfois appelée stent) est un petit tube flexible ou en métal grillagé qui va rester définitivement. Il s'agit toujours d'un matériel à usage unique.

Quel est le bénéfice d'un drainage des voies biliaires ?

Ce type de traitement est généralement mieux toléré que la chirurgie. Il permet d'éviter une intervention chirurgicale ou de la faciliter si elle s'avère nécessaire ultérieurement.

Il nécessite une plus petite incision, entraîne moins de douleurs dans les suites de l'intervention, la durée d'hospitalisation est plus courte.

Le radiologue interventionnel travaille en étroite collaboration avec l'équipe médico-chirurgicale afin de vous assurer les soins les plus appropriés à votre cas.

Si une prothèse (stent) vous a été posée, vous devrez le signaler lors d'examens d'imagerie ultérieurs (IRM, scanners...) car elle peut être à l'origine de fausses images.

Quelles sont les complications liées au drainage ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication. Le guidage par radioscopie et échographique réduit les risques de complications graves.

Des douleurs abdominales peuvent apparaître au décours du drainage, le plus souvent transitoires et calmées par les médicaments.

L'hémorragie peut nécessiter des transfusions de sang et de dérivés sanguins, exceptionnellement une intervention chirurgicale.

Une infection des voies biliaires est rare dans les suites d'un drainage ; elle sera révélée par de la fièvre et des frissons, et nécessitera un traitement par antibiotiques.

Les produits de contraste actuels sont généralement bien tolérés, cependant quelques personnes peuvent avoir une réaction allergique au produit de contraste, le plus souvent mineure. De manière exceptionnelle, des problèmes plus graves cardio-respiratoires peuvent survenir, pouvant aller jusqu'à l'arrêt cardiaque.

D'autres complications sont exceptionnelles telles que les troubles respiratoires ou cardio-vasculaires qui peuvent être favorisés par vos antécédents médico-chirurgicaux. Toutes ces complications peuvent nécessiter une prolongation de l'hospitalisation.

Résultats

Un premier commentaire pourra vous être donné juste après l'examen. Il ne s'agira là que d'une première approche, car les images doivent être ensuite analysées par le médecin radiologue. Le compte-rendu écrit sera disponible dans les meilleurs délais.

Ce que vous devez faire

Si vous êtes déjà hospitalisé avant le drainage, les médecins et les infirmières du service d'hospitalisation vous donneront les instructions spécifiques pour vous préparer au drainage et pourront répondre à toutes vos questions.

Si vous êtes hospitalisé le jour même du drainage, vous devez respecter les consignes suivantes :

Avant l'examen, vous devez absolument nous dire :

Avez-vous des risques particuliers de saigner ?		
avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ou prolongés (du nez par exemple) ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
prenez-vous un traitement fluidifiant le sang (anticoagulant ou anti-agrégant plaquettaire type Aspirine, Asasantine, Kardegic, Persantine, Plavix, Previscan Sintrom, Solupsan, Ticlid ...), ou tout simplement souvent de l'Aspirine contre le mal de tête ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
dans ce cas, il pourrait être nécessaire d'arrêter ce traitement avant l'examen : nous vous préciserons combien de temps		
Êtes-vous allergique ?		
à certains médicaments ou pommades, ou êtes-vous asthmatique ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
avez-vous mal toléré un examen radiologique ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Avez-vous eu récemment une infection (fièvre, mal de gorge) ou des soins dentaires ?		
	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Êtes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? Allaitiez-vous ?		
	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à **nous informer de toute maladie sérieuse.**

.....
.....
.....

Votre médecin aura prescrit une prise de sang permettant de contrôler que votre coagulation est normale, il vous aura aussi prescrit un traitement par antibiotiques.

Anesthésie générale

Si le drainage est prévu sous anesthésie générale, vous aurez une consultation avec le médecin anesthésiste.

Apportez le jour de l'examen :

1. la demande de votre médecin (ordonnance, lettre....)
2. les résultats de votre examen concernant la coagulation et autres analyses qui auraient été demandées,
3. le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM ...)
4. la liste écrite des médicaments que vous prenez.

Pour l'examen :

Vous resterez à jeun (sans boire, ni manger, ni fumer) pendant les 6 heures précédant la ponction.

Après l'examen :

Après le retour dans votre chambre, vous serez surveillé attentivement par l'équipe d'infirmières de l'unité d'hospitalisation qui aura reçu les instructions et le compte-rendu de l'intervention. Elles vous diront quant vous pourrez manger et combien de temps vous devrez rester allongé.

Dès votre retour à la maison :

Si besoin, reprenez contact avec nous.

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.

Madame, Mademoiselle, Monsieur
a personnellement rempli cette fiche le

et donné son accord pour que l'examen soit réalisé.

Signature