

CHIMIOEMBOLISATION ARTÉRIELLE HÉPATIQUE EN RADIOLOGIE

Mise à jour : 02-2021

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé une intervention de radiologie interventionnelle. Elle sera pratiquée avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de la 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 cette intervention pour répondre au problème thérapeutique que se pose votre équipe médicale. Toutefois, il se peut que cette intervention ne permette pas un traitement complet et définitif de votre pathologie, tout au moins après une seule séance.

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 certaines interventions d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens d'imagerie s'ils ont été réalisés dans un autre établissement et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

Le radiologue aura besoin de savoir

- si vous avez déjà eu une injection de produit de contraste et comment cela s'est passé
- si vous êtes diabétique et quel traitement vous prenez

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 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.

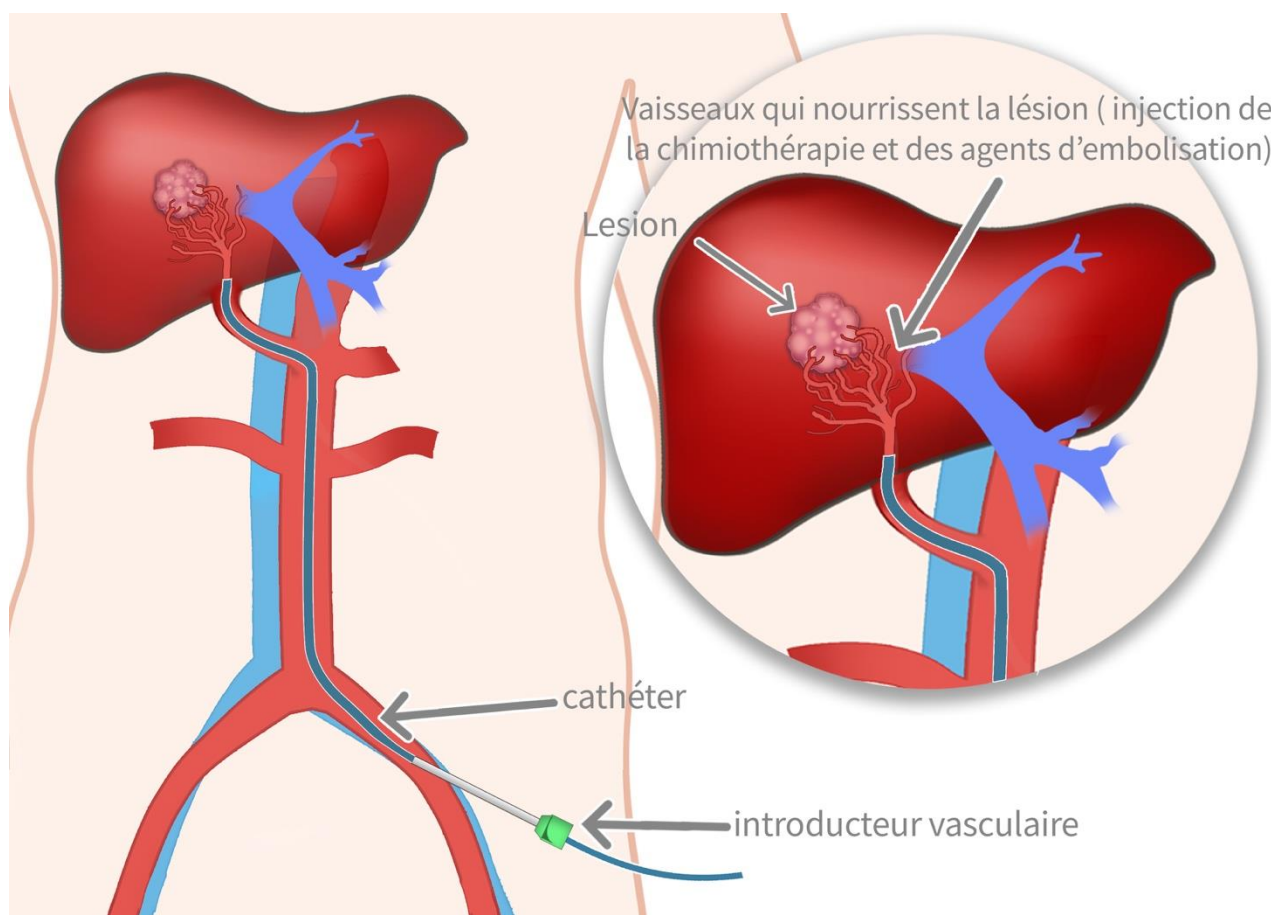
Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

De quoi s'agit-il ?

La chimioembolisation artérielle hépatique consiste en l'administration d'un traitement dans les artères qui nourrissent la (ou les) lésion(s) du foie à traiter. Comme son nom le suggère, ce traitement consiste en une double injection :

- L'injection d'une dose de chimiothérapie = « la chimio »
- L'injection d'un produit qui bouche les vaisseaux nourriciers de la (ou des) lésion(s) = « l'embolisation »

Ce traitement pourra être répété en fonction des résultats obtenus lors du suivi et sur les imageries de contrôle.



Pourquoi faire cette intervention dans le service de radiologie ?

L'intervention est réalisée par un médecin radiologue, assisté d'un personnel paramédical, en salle de radiologie interventionnelle. En effet, c'est l'imagerie médicale qui permet de visualiser la (ou les) lésion(s) à cibler et les vaisseaux qui les nourrissent et permet ainsi de se guider pour y administrer les traitements avec la plus grande précision.

Alternatives :

La chimioembolisation artérielle hépatique fait partie des différents traitements proposés et validés pour le traitement de certaines lésions hépatiques. **Les options chirurgicales, de destructions tumorales percutanées ou d'autres traitements plus généraux ont été discutés et, dans votre cas, la chimioembolisation artérielle hépatique a été retenue par votre équipe médicale comme étant le traitement le plus approprié.**

Plusieurs facteurs comme le nombre de lésions du foie, leur taille, leur localisation, l'état de fonctionnement de votre foie et votre état général motivent cette décision.

Les examens de sang que vous devez faire avant l'intervention :

Avant l'examen, on pourra vous demander de faire des analyses médicales pour vérifier la fonction de votre foie, de vos reins, que votre sang coagule bien ainsi que des dosages de marqueurs spécifiques des lésions du foie.

Apportez le jour de votre hospitalisation :

- o La demande de votre médecin (ordonnance, lettre...), si celui-ci est extérieur à l'établissement qui pratique la chimio-embolisation
- o Les résultats du laboratoire si cet examen vous a été demandé en dehors de l'établissement
- o Le dossier radiologique en votre possession (échographies, scanners, IRM ...) sauf s'il a été réalisé dans l'établissement
- o La liste écrite des médicaments que vous prenez

Pour l'examen :

A l'exception des médicaments que l'on vous aurait précisément demandé d'arrêter, vous prendrez normalement vos autres traitements.

Il faut être à jeun (depuis plus de 6h) et pour être plus à l'aise, il est conseillé d'aller aux toilettes avant l'intervention. Une perfusion pourra vous être posée avant l'examen pour pouvoir administrer des médicaments par voie intraveineuse si nécessaire.

Le déroulement de l'examen

L'intervention est pratiquée par des médecins radiologues, en salle de radiologie interventionnelle sous anesthésie locale, sous sédation ou sous anesthésie générale. Votre coopération est essentielle : elle contribuera à la rapidité de l'examen. Vous devez rester immobile pendant l'ensemble de l'intervention et arrêter de respirer pendant quelques secondes si le radiologue vous le demande. Si nécessaire, des médicaments pour vous détendre pourront vous être donnés. Durant toute la durée de l'examen, le radiologue et son équipe seront à votre écoute et répondront à vos demandes.

La chimioembolisation artérielle hépatique comprend 6 étapes principales :

1. L'anesthésie locale au point de ponction (plis de l'aîne ou du poignet). Elle provoquera une petite douleur de courte durée.
2. La mise en place d'un petit tuyau au point d'entrée à la peau (introduceur vasculaire) qui permettra d'insérer de façon indolore des tuyaux plus longs (cathéters) qui permettent de naviguer dans vos artères.
3. L'exploration grâce aux cathéters des artères du foie, sous contrôle radiographique. Ce cathéter servira à injecter un "produit de contraste iodé", qui permettra de visualiser les vaisseaux à traiter. Lors de l'injection de ce produit, vous pourrez ressentir une sensation de chaleur.
4. L'injection de la chimiothérapie dans les vaisseaux qui nourrissent la (ou les) lésion(s) ainsi que des produits qui vont obstruer les vaisseaux qui nourrissent la tumeur. A ce moment vous pourrez sentir une gêne ou une douleur dans le haut du ventre, parfois même dans la poitrine. Vous pourrez avoir des nausées. Ces réactions sont tout à fait banales. Informez le radiologue et l'équipe de manipulateurs qui prendront en charge ces symptômes et pourront les faire diminuer, parfois avec l'aide d'une équipe d'anesthésie
5. Un contrôle sera ensuite réalisé pour vérifier que la ou les lésions ont bien été traités.
6. Le retrait du matériel et fermeture du point de ponction par compression ou mise en place d'un système dédié.

La chimioembolisation artérielle hépatique peut prendre de 30 minutes à 90 minutes, selon le nombre d'artères à traiter et la complexité pour y accéder.

L'équipe de radiologie vous indiquera si vous devrez rester allongé et pendant combien de temps, à quel moment vous pourrez boire et manger, ainsi que la durée de votre séjour à l'hôpital.

Quels effets indésirables et quelles complications peuvent survenir pendant et après la chimioembolisation artérielle hépatique ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte des risques.

Pendant le traitement, vous pourrez ressentir des douleurs dans le ventre, ou parfois dans la poitrine, des nausées, des vomissements. Les complications de toute artériographie peuvent s'observer, mais elles sont exceptionnelles (hématome, allergie, ...).

Après le traitement, un syndrome post embolisation peut avoir lieu et durer jusqu'à 4-5 jours. Il associe des douleurs abdominales (<20%), ainsi que des nausées et vomissements (<3%), voire de la fièvre (35%). Vous pourrez ressentir une fatigue et une perte d'appétit (5%). Une perte de cheveux, une rétention d'urine ainsi qu'une aplasie non fébrile peuvent s'observer mais sont rares (<2%). Des altérations de la fonction du foie, du cœur et des reins peuvent s'observer avec apparition d'ascite et des troubles neurologiques (<3%). Une infection peut survenir (<5%) ainsi que des cholécystites (rares). Le risque de décès est exceptionnel.

En pratique : prévenez-nous en cas de douleur au ventre ou à la poitrine persistante ou en cas de signes anormaux tels qu'une fièvre > 38,5°C ou des frissons.

Que va-t-il se passer après la chimioembolisation artérielle hépatique ?

Vous serez surveillé attentivement par le personnel soignant lors d'une hospitalisation dont la durée peut varier en fonction du traitement réalisé et en fonction de votre tolérance. Des prises de sang pourront être faites dans les jours qui suivent pour vérifier le fonctionnement de votre foie et parfois du rein. Des médicaments pourront vous être administrés en fonction de vos symptômes (douleurs, nausées, ...). Dans les 24 heures qui suivent l'examen il est conseillé de boire de l'eau pour favoriser l'élimination du produit de contraste injecté pendant l'examen (1,5L/j). Les recommandations sur le point de ponction vous seront données par l'équipe de radiologie. L'équipe médicale dont le radiologue fait partie jugera du moment où vous pourrez sortir de l'hôpital.

Quand saurai-je si le traitement a été efficace ?

Un premier commentaire pourra vous être donné juste après l'intervention et permettra de vous informer de son déroulement. L'efficacité de la chimioembolisation est évaluée à distance (environ 4 à 6 semaines après la séance) par imagerie (scanner et/ou IRM) et une consultation. Le résultat vous sera donné par l'équipe médicale qui vous prend en charge et dont le radiologue fait partie.

Informations complémentaires :

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.

Au moindre doute, il est important de contacter immédiatement votre médecin ou notre équipe au n° de téléphone suivant : _____

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 interroger notre équipe radiologique pour tout renseignement complémentaire.

Sigle de l'établissement
Adresse et téléphone de l'établissement