



CHU
Hôpitaux de
Bordeaux

Infiltration périradiculaire sous scanner

préalablement à l'infiltration pourrait être nécessaire. Veuillez nous signaler cette allergie, avant l'infiltration, lors de la prise de rendez-vous.

- Il ne faut pas être à jeun.
- Il convient de rester dans le service d'imagerie après l'acte, la durée étant déterminée par le médecin (15 à 30 minutes généralement)
- Venez de préférence accompagné.
- A votre retour au domicile : il est conseillé, pour une meilleure efficacité de l'infiltration, un repos allongé le jour de l'examen et si possible le lendemain.
- En cas de fièvre ou de douleur importante dans les jours qui suivent l'infiltration, il est important de contacter d'abord votre médecin, le cas échéant notre équipe médicale au : 05 56 79 56 79 - Imagerie Médicale. Site de Pellegrin.

9. Aspect financier

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

A titre externe, les modalités de prise en charge de votre examen sont celles de votre couverture sociale (sécurité sociale et mutuelle).

Cette fiche d'information permet de répondre aux questions que vous vous posez à propos de l'infiltration sous scanner.

Nous espérons avoir répondu à la plupart de vos interrogations.

Le jour de votre examen vous serez accueilli(e) par les équipes médicales et paramédicales 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 l'infiltration sous scanner.

Bordeaux, le

Signature :

PÔLE IMAGERIE MÉDICALE
Groupe hospitalier Pellegrin
Place Amélie Raba-Léon 30076 Bordeaux cedex

Tél. 05 56 79 56 79

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un acte interventionnel sous scanner. Cet acte 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'acte et de ses suites.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens et de la liste écrite des médicaments que vous prenez. Il est également très important que vous respectiez les recommandations qui vous sont faites.

Le scanner utilise des rayons X

Ce système d'exploration permet de réaliser des images en coupe du corps humain. Les renseignements apportés par cet examen sont très déterminants pour porter un diagnostic précis.

Les doses de rayonnements utilisées pour le diagnostic médical en tomographie sont faibles ou très faibles. Les conséquences défavorables de cette irradiation sont reconnues mais ne peuvent faire l'objet d'aucune prévision à l'échelon individuel. Toutefois, la réalisation d'un examen tomographique entre dans une évaluation du bénéfice-risque favorable et des précautions sont prises pour limiter au maximum cette irradiation et pour la limiter à la zone concernée.

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

1. Nature de l'acte

L'infiltration consiste à injecter un produit thérapeutique anti-inflammatoire directement au contact du nerf dont l'irritation est responsable de votre douleur. Des images en coupe de scanner de la zone concernée sont prises durant les différentes phases de l'examen. Elles permettent le positionnement très précis de l'aiguille à l'endroit où doit avoir lieu l'injection.

2. Histoire naturelle de l'affection

Accepter l'acte interventionnel que l'on vous propose peut faire disparaître plus rapidement la douleur. Il peut éviter une intervention chirurgicale.

Si vous refusez : La douleur peut disparaître d'elle-même, parfois à l'aide de médicaments anti-inflammatoires. Plus rarement la douleur persiste et nécessite une intervention chirurgicale pour enlever la cause (hernie discale, etc.)

3. Déroulement de l'acte

Pendant l'acte, vous êtes allongé sur une banquette qui se déplace dans un large anneau. Des images radiologiques préalables sont réalisées par le manipulateur(trice) pour un repérage précis de la zone pathologique.

Après une désinfection de la peau, selon les pratiques préconisées par la cellule d'hygiène du CHU, le médecin procède à la mise en place de l'aiguille à proximité du nerf. A plusieurs reprises des images en coupes sont effectuées pour vérifier et affiner le positionnement de l'aiguille. Puis, l'agent thérapeutique est injecté. Il s'agit d'un produit cortisonique qui peut être parfois associé à un produit de contraste.

La durée totale de l'examen est d'environ 15 à 20 minutes. Votre coopération est importante. Vous devez rester immobile.

4. Bénéfices escomptés

Il est reconnu que l'infiltration locale d'anti-inflammatoire diminue les douleurs, cependant le résultat n'est pas constant. L'amélioration se manifeste en général entre 48 heures et 10 jours après l'acte. L'infiltration peut être répétée plusieurs fois si nécessaire.

5. Risques. Incidents et complications

Tout acte interventionnel peut entraîner des complications.

Les complications lors d'infiltration au contact des nerfs sont cependant très rares. Très peu de cas ont été rapportés. Parmi ces complications, il y a celles liées à la ponction, avec risque d'hématome, d'infection et de lésion de vaisseaux.

Il y a également des risques liés aux produits injectés qui peuvent entraîner des réactions allergiques. Une sensation de malaise est possible lors des infiltrations cervicales et lombaires. Des cas exceptionnels de paralysie (paraplégie, tétraplégie) affectant la moelle épinière sont survenus (7 cas/1 million)

A ce titre, une mise en garde concernant l'utilisation des corticoïdes a été apportée selon les instructions de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire et des Produits de Santé qui stipule que, pour l'utilisation de l'Hydrocortancyl et Altim, il y a :

- un risque d'infarctus médullaire après infiltration lombaire, notamment par voie foraminale, et chez des patients ayant un antécédent de chirurgie du rachis lombaire,
- ainsi qu'un risque d'accident vasculaire cérébral potentiellement fatal et d'infarctus médullaire après infiltration au niveau cervical.

Des modifications ont été apportées aux procédures d'usage de l'Hydrocortancyl et de l'Altim. Les éléments suivants ont été identifiés comme facteurs de risque d'effets indésirables neurologiques graves :

♦ Mises en garde :

- injection foraminale radioguidée
- injection sur rachis opéré

♦ Effets indésirables

- exacerbation transitoire des douleurs ayant motivé l'injection
- effets indésirables consécutifs à une brèche dans la dure-mère : céphalée orthostatique, méningite infectieuse ou aseptique, thrombophlébite cérébrale
- administration au rachis cervical par voie foraminale radioguidée : très rares cas d'infarctus cérébral ou médullaire avec tétraplégie, parfois mortels
- administration au rachis lombaire : très rares cas d'infarctus médullaire avec paraplégie, principalement observés soit par voie foraminale radioguidée, soit par diverses voies sur rachis opéré
- hématomes ou infections épiduraux (abcès, épidurites), avec risque de compression aigue médullaire ou radiculaire selon l'étagé.

Dans des cas d'anxiété connus, il peut être nécessaire d'évoquer avec votre médecin un traitement.

La plupart des complications sont faciles à traiter et n'entraînent pas de conséquences à long terme, mais nul n'est à l'abri de complications plus graves pouvant entraîner des séquelles ou un décès qui est exceptionnel.

6. Contre indications

Injection épidurale chez les patients qui présentent des troubles sévères de la coagulation ou traités par anticoagulants, ticlopidine, clopidogrel, autres antiagrégants plaquettaires ou agents anti-thrombotiques. Si tel est votre cas, veuillez vous rapprocher du médecin prescripteur de ce traitement (cardiologue, médecin référent, ...).

7. Les alternatives

En cas d'échec du traitement par infiltration, soit le traitement médical est repris, soit le traitement chirurgical est envisagé, ou bien l'infiltration peut être recommencée ultérieurement.

8. Contraintes préalables et postérieures à l'acte

Si vous avez un terrain allergique (asthme, allergie à un produit de contraste, à des médicaments ou à des aliments) une prescription de médicament(s)