

Respectez un jeûne de 6 heures avant l'intervention (ne pas boire, ni manger, ni fumer). Si vous avez des traitements spécifiques (pour la tension, diabète, anxiété,....), conformez-vous aux directives données lors de la consultation radiologique. Sauf contre-indications à l'examen, ils peuvent être pris avec une petite gorgée d'eau.

A la fin de l'intervention (ou de votre hospitalisation) vous serez informé sur les conduites à tenir et des recommandations vous seront données. Celles concernant le retrait du point de suture (chapitre 3) doivent être scrupuleusement respectées.

Si vous venez à titre externe, faites-vous accompagner de façon à ce que l'accompagnant puisse assurer le trajet de retour.

7. 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 frais seront pris en charge à 100% dans le cadre de l'ALD (affection exonérante).

Cette fiche d'information permet de répondre aux questions que vous vous posez à propos d'une ansographie ou fistulographie d'abord de dialyse.

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 cette intervention 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 une ansographie ou fistulographie d'abord de dialyse.

Bordeaux le, Signature

Pôle imagerie médicale
Groupe hospitalier Pellegrin
Place Amélie Raba-Léon 33076 Bordeaux cedex
Tél. 05 56 79 55 99



ANSOGRAPHIE OU FISTULOGRAPHIE D'ABORD DE DIALYSE

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un examen radiologique qui 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'intervention 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.

La radiologie utilise des rayons X

Les rayons X sont utilisés en imagerie médicale afin de visualiser l'anatomie du corps humain. Lors d'une procédure de radiologie interventionnelle, ils servent notamment à guider le geste du médecin opérateur. Leur utilisation est donc primordiale pour le bon déroulement de l'intervention.

Le choix de cette technique tient compte de son **rapport bénéfice-risque**. Aussi, toutes les précautions sont prises pour **limiter votre exposition** aux rayons X.

Les doses délivrées sont ainsi généralement **faibles** pour les procédures courantes. Toutefois, il est possible que certaines interventions soient plus compliquées que d'autres, et nécessitent une durée d'exposition plus importante : la dose délivrée pourra alors être plus élevée.

Madame, Mademoiselle, attention ! Si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, il est indispensable de le signaler au plus tôt, par exemple lors de la prise de rendez-vous ou lors de votre consultation avec le médecin radiologue. Dans certains cas, l'examen pourra alors être reporté

1. Nature de l'acte

L'ansographie (ou fistulographie) est un examen qui consiste à visualiser votre abord de dialyse et identifier un rétrécissement ou une obstruction qui pourrait expliquer le dysfonctionnement de votre fistule (ou anse) et les signes que vous présentez pendant ou en dehors de la dialyse.

2. Histoire naturelle de l'affection

Si vous acceptez : Cet examen vient confirmer le diagnostic posé lors d'un écho-doppler et y apporte des éléments complémentaires. La visualisation d'une anomalie de l'abord de dialyse peut être traitée à la suite de l'ansographie (ou fistulographie) permettant ainsi une reprise de la fonctionnalité de l'abord de dialyse.

Si vous refusez : En fonction des signes que vous présentez, l'écho-doppler peut ne pas donner tous les éléments nécessaires. La non confirmation de l'absence de rétrécissement ou obstruction par une ansographie (ou fistulographie) peut engendrer une aggravation de la fonctionnalité de l'abord rendant à terme la dialyse inopératoire et les conséquences cliniques peuvent être graves.

3. Déroulement de l'acte

A votre arrivée dans le bloc d'imagerie : vous serez pris en charge par des professionnels chargés de vous préparer pour l'examen : votre dossier sera vérifié, vous serez déshabillé et revêtu d'une chemise d'hôpital. Afin d'assurer les soins nécessaires en cours d'intervention, une perfusion sera posée au niveau du pli du coude.

Pendant l'acte, vous serez allongé sur une table d'examen. L'équipe mettra tous les moyens en œuvre pour rendre cette position la plus confortable possible. Cette intervention devant être réalisée dans des conditions rigoureuses d'asepsie, le personnel sera revêtu de kimonos, masques et calots. Après désinfection de la peau au niveau de l'abord de dialyse, le personnel préparera le matériel nécessaire et vous recouvrira de "champs" stériles.

Après anesthésie locale (Xylocaïne), le radiologue réalisera une ponction de l'anse (ou fistule) à l'aide d'une aiguille et introduira à l'intérieur un "guide" métallique sur lequel sera glissée une "sonde" (petit tuyau). Celle-ci étant positionnée au niveau de l'anse (ou fistule), un produit de contraste iodé sera injecté. Il permet de juger de l'état de l'anse (ou fistule) de dialyse et des réseaux veineux et artériels qui y sont aboutés.

En fonction des résultats (présence ou non de rétrécissement ou obstruction), un traitement visant à recanaliser l'abord de dialyse pourra se faire : il s'agit d'une angioplastie (dilatation du diamètre de la fistule ou anse) ou d'une déthrombose (désobstruction de la fistule ou anse). Si cela est envisagé, le radiologue qui vous a pris en charge vous donnera toutes les explications nécessaires avant l'intervention.

A la fin de l'examen, le matériel introduit est retiré et l'incision donnera lieu à la mise en place d'un point de suture. Vous serez réinstallé sur un lit/brancard et une surveillance clinique sera assurée pendant environ 1 heure (temps variable en fonction du déroulé de l'examen).

Si vous venez à titre externe, vous pourrez retourner à votre domicile après le délai de surveillance. Il est plus prudent de vous faire accompagner afin que votre retour à domicile soit assuré par cette personne. Le point de suture doit être retiré 1 à 3 heures après sa mise en place, au maximum 24 heures après. Il doit faire l'objet d'une désinfection régulière. L'absence de nouveau saignement au point de ponction et de fièvre doit être surveillée.

Si vous êtes hospitalisé, vous réintégrerez votre chambre. L'absence de nouveau saignement au point de ponction et de fièvre sera vérifiée.

Un protocole de suivi de point de ponction et point de suture sera mis en place par le service de soins.

4. Bénéfices escomptés

Si ces examens ne sont pas sans risques, les bénéfices offerts sont majeurs puisqu'ils permettent d'avoir l'assurance de la fonctionnalité des abords de dialyse, de pouvoir intervenir en suivant pour assurer une recanalisation sans passer par la chirurgie : l'épuration rénale peut être ainsi assurée dans les meilleurs délais, la dialyse pouvant être pratiquée dans les suites de l'intervention.

5. Risques, incidents et complications

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

Au niveau du point de ponction, un hématome ou un nouveau saignement peut apparaître. En cas d'hématome, celui-ci se résorbe dans les 2 à 3 semaines. Tout à fait exceptionnellement des lésions peuvent nécessiter un traitement complémentaire par chirurgie.

Le risque de migration de caillots au niveau des poumons reste très faible.

Certaines complications cardiaques peuvent survenir si votre dernière séance de dialyse n'a pas été assez efficace et si votre taux de potassium (kaliémie) est trop élevé.

Le risque de rupture de l'abord vasculaire ne doit pas être écarté et les risques d'échec de la procédure sont présents.

Bien que toutes les précautions soient prises en matière d'hygiène et d'asepsie, des complications infectieuses locales ou générales peuvent survenir. Elles se manifestent dans les jours ou semaines après l'intervention soit par un petit abcès au point de ponction, soit par l'apparition de fièvre. Ces manifestations, si elles existent, sont à signaler immédiatement à un médecin afin d'assurer un traitement immédiat.

L'anesthésie locale ainsi que l'injection du produit de contraste peuvent entraîner des réactions allergiques.

La plupart des complications sont de traitement facile et n'entraînent pas de conséquence à long terme, mais nul n'est à l'abri de complications plus graves pouvant entraîner des séquelles ou un décès.

Risques liés aux rayons X : « Si au cours des semaines qui suivent l'intervention vous remarquez une **rougeur** ou une **dépilation** au niveau de votre peau, localisée au niveau de la région qui a été explorée, n'hésitez pas à prendre contact avec l'équipe médicale qui vous a pris en charge afin qu'elle puisse assurer votre suivi ».

6. Contraintes préalables et postérieures à l'acte

Si vous avez un terrain allergique (asthme, allergie à l'iode, à des médicaments, à des alimentations), veuillez le signaler le plus tôt possible. Il sera peut-être nécessaire de mettre en place un traitement anti allergique avant l'examen.

Si vous avez un traitement susceptible de modifier la coagulation du sang (antiagrégant, anticoagulant), signalez-le, le plus tôt possible. Des précautions spécifiques sont susceptibles d'être prises avant l'intervention par votre médecin et/ou le service d'hospitalisation.

Si vous êtes diabétique et si vous prenez des biguanides, vous devez nous le signaler afin que nous vous informions des dispositions à prendre.

Des analyses de sang vous seront prescrites avant l'intervention. Apportez impérativement les résultats de ces analyses et le dossier médical en votre possession.

Respecter le protocole de préparation cutanée qui vous a été prescrit.