

6. Les alternatives

La chirurgie, pas toujours possible.

7. Contraintes préalables et postérieures à l'acte

Il est essentiel de nous signaler tout antécédent ou tout terrain allergique (asthme, urticaire, allergie à l'iode, œdème de Quincke). De plus, les diabétiques prenant des biguanides (Glucinan®, Glucophage®, Stagid®) doivent également le signaler car ce traitement doit être interrompu durant quelques jours. Veuillez également nous signaler le plus tôt possible un éventuel traitement destiné à fluidifier le sang (ex. Aspegic®, Kardegic®, Plavix®, Sintron®, Previscan® ou autres).

A votre retour dans votre service, vous devez rester allongé pendant 24 h pour éviter un éventuel saignement au niveau du point de ponction. Vous pouvez vous alimenter et boire normalement.

Appelez immédiatement votre médecin ou le cas échéant notre équipe médicale au 05 57 65 64 44 en cas de saignement, de changement de couleur, au niveau du point de ponction, de fièvre, de frissons, des douleurs, une sensation de froid, une modification de la sensibilité, ou un changement de couleur du bras ou de la jambe du côté de la ponction ou si vous avez une boule qui persiste au niveau du point de ponction dans les semaines qui suivent l'examen.

8. Aspect financier

Au titre de l'hospitalisation, la prise en charge de l'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 l'examen sont indiquées dans le document joint à votre convocation.

Cette fiche d'information permet de répondre aux questions que vous vous posez à propos de l'artériographie des artères bronchiques avec embolisation. Nous espérons avoir répondu à la plupart de vos interrogations. Le jour de votre examen vous serez accueilli(e) par l'équipe médicale et des manipulateurs (trices) 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'artériographie des artères bronchiques avec embolisation.

Bordeaux le,

Signature

Pôle imagerie médicale

Groupe hospitalier Sud

Avenue du Magellan 33604 PESSAC cedex - Tél. 05 57 65 64 44



ARTERIOGRAPHIE DES ARTERES BRONCHQUES AVEC EMBOLISATION

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 à tout moment.

Cette fiche vous informe sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

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. Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains actes d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison 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'artériographie bronchique est une opacification des artères bronchiques destinées aux bronches. Ces artères, en principe de petite taille, peuvent se dilater et saigner dans les bronches. Elles sont alors responsables d'une hémorragie dans votre poumon et dans vos bronches. L'embolisation de ces artères vise à arrêter le saignement en bouchant les artères bronchiques responsables du saignement par des particules de taille et de nature variables.

2. Histoire naturelle de l'affection

Cet examen est indiqué parce que vous crachez ou avez craché du sang provenant de votre poumon ou de vos bronches (hémoptysie). Cette hémoptysie peut être dangereuse en elle-même par son abondance ou sa récurrence, la poursuite du saignement pouvant évoluer vers le décès.

Certains traitements peuvent diminuer ou stopper momentanément l'hémoptysie, soit par des manœuvres endo-bronchiques, soit par l'injection de médicament entraînant une contraction des vaisseaux qui saignent, mais ces produits n'ont qu'un effet passager et ne peuvent pas être administrés au long cours sans danger. L'artériographie bronchique vise à repérer les vaisseaux bronchiques susceptibles d'être responsables du saignement. L'occlusion de ces vaisseaux permet de stopper plus durablement l'hémoptysie.

Si votre hémoptysie est récente et abondante, vous êtes pris en charge par une équipe de pneumologues et de réanimateurs qui vous expliqueront pourquoi ils ont prescrit cette procédure.

3. Déroulement de l'acte

Après une piqûre faite sous anesthésie locale au niveau d'une artère (le plus souvent l'artère fémorale), que l'on sent battre au pli de l'aîne, un cathéter (petit tuyau en plastique) est introduit dans les vaisseaux. Ce cathéter est ensuite dirigé par le médecin radiologue vers les artères bronchiques. Ce cathéter sert à injecter un liquide que l'on appelle « produit de contraste iodé », qui permet de voir les vaisseaux. Plusieurs injections de produit de contraste sont nécessaires pour avoir un examen complet. L'occlusion (embolisation) d'une artère est réalisée si celle-ci est jugée responsable ou probablement responsable du saignement et si cette embolisation ne fait courir aucun risque majeur comparé au risque de l'hémoptysie. L'embolisation est réalisée à l'aide de petites particules.

Des précautions sont prises pour que le niveau d'irradiation soit maintenu à une valeur très faible. En fin d'examen, le cathéter est retiré de l'artère, puis celle-ci est comprimée.

4. Bénéfices escomptés

L'occlusion par voie endovasculaire de l'artère qui saigne permet d'arrêter sur le champ l'hémoptysie ou de prévenir sa récurrence sous un mode parfois plus important. En cas de pathologie diffuse, elle peut être le seul traitement de l'hémoptysie. En cas de pathologie localisée, elle peut permettre aux médecins qui vous ont pris en charge de réaliser un bilan plus approfondi et d'adapter votre

traitement pour préparer un éventuel geste chirurgical.

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, notamment :

- Réaction d'intolérance (principalement chez les patients à terrain allergique) liée à l'injection du produit iodé. Généralement transitoires et sans gravité, les complications graves sont rarissimes ; le risque de décès est exceptionnel (moins d'un cas sur 100 000).
- Des accidents rénaux, également liés au produit iodé, sont notamment possibles chez certains sujets atteints de maladies fragilisant le rein (insuffisance rénale chronique, diabète, myélome, etc.)
- La complication la plus fréquente est un hématome qui se traduit par un aspect bleuté et peut persister plusieurs jours mais qui est habituellement sans conséquence. Plus rarement, une artère peut se boucher ou être blessée et nécessiter une réparation chirurgicale et/ou une transfusion sanguine.
- Risques liés aux rayons X : « Si au cours des semaines qui suivent l'intervention vous remarquez une rougeur ou une décoloration 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 ».

D'autres complications sont plus spécifiques de cet acte :

- Une dissection ou une thrombose des vaisseaux peut parfois être responsable d'un défaut de vascularisation (ischémie) de l'œsophage ou de la moelle épinière. Cette dernière (ischémie médullaire) peut se traduire par des troubles de la marche et au maximum une paralysie complète des deux membres inférieurs. Cette complication est due à l'occlusion non souhaitée d'une petite artère qui vascularise la moelle et qui provient, comme les artères bronchiques, des artères intercostales. Les dispositions anatomiques de chacun étant très variables, il convient, avant toute embolisation bronchique, de localiser le plus précisément possible d'où vient l'hémoptysie. Cette complication est exceptionnelle.
- Complications vasculaires cérébrales susceptibles de créer des troubles Neurologiques comme une paralysie d'un hémicorps (hémiplégie), des troubles de la vision ou des vertiges, en rapport avec un cathétérisme des vaisseaux cervicaux qu'il est parfois nécessaire d'explorer en cas de naissance inhabituelle des artères bronchiques au niveau de ces vaisseaux ou de communication entre ceux-ci et les artères bronchiques. Ces complications sont aussi très rares.
- Une fièvre, des douleurs thoraciques, un épanchement de liquide dans la plèvre sont possibles. Généralement très transitoires, ils s'amendent avec un traitement médical simple.
- Des communications anatomiques entre les artères bronchiques et les artères du cœur (coronaires) ou du pancréas sont possibles. Les complications (infarctus ou pancréatite) dues à l'embolisation de ces artères sont rares.
- L'impossibilité de réaliser cet acte si le cathéter ne peut être placé dans l'artère bronchique.