

Dans les heures suivant le traitement, prévenez-nous en cas de douleurs persistantes ou, de signes anormaux tels fièvre, frissons, vertiges, etc...**Appelez immédiatement notre équipe médicale ou, le cas échéant, votre médecin traitant.**

6. 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 la thermoablation de la thyroïde.

Nous espérons avoir répondu à la plupart de vos interrogations.

Le jour de votre examen vous serez accueillie 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, 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 réalisé la thermoablation de la thyroïde.

Bordeaux le,

Signature :

Pôle imagerie médicale
Groupe hospitalier Sud – Hôpital Haut-Lévêque
Tél. 05 57 65 64 44



THERMOABLATION DE LA THYROÏDE SOUS ECHOGRAPHIE

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé ce traitement nécessitant un repérage par échographie de la lésion thyroïdienne à détruire. Il sera pratiqué avec votre consentement car vous avez la liberté de l'accepter ou de le refuser. Une information vous est ici fournie sur le déroulement de la procédure et de ses suites.

L'équipe médicale (radiologue, endocrinologue et chirurgien) est qualifiée pour juger de l'utilité de ce traitement. Toutefois, il se peut que ce traitement reste insuffisant. Sachez qu'il ne contre-indique pas l'utilisation d'autres traitements complémentaires et qu'il peut être répété.

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) et les dispositifs implantables que vous avez (pacemaker, prothèse métallique, clips chirurgicaux). Certains traitements peuvent en effet être modifiés ou interrompus.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison.

L'échographie n'utilise pas les rayons X

Cet examen indolore utilise des ultrasons et n'est pas irradiant. Pour les intensités utilisées par cette technique, il n'a jamais été décrit de conséquences particulières pour l'homme.

Les renseignements apportés par cet examen sont déterminants pour porter un diagnostic précis.

1. Nature de l'acte

L'ablation par radiofréquence ou micro-ondes est une technique qui consiste à faire passer du courant électrique alternatif à travers une lésion. Ce courant entraîne une friction des ions/molécules entre elles ce qui provoque une élévation de la température, elle-même entraînant une coagulation et la mort des cellules sur le lieu du traitement, donc une destruction du tissu. Il s'agit d'une méthode reconnue et utilisée depuis de nombreuses années. Son application dans la thyroïde est une technique validée.

La radiofréquence est une intervention bien tolérée, à laquelle peu de complication sont associées. Vous verrez en consultation avant le traitement un médecin radiologue et le médecin prescripteur.

2. Déroulement de l'acte

A l'heure de votre rendez-vous, vous serez accompagné(e) par les ambulanciers ou le brancardier muni de votre dossier médical complet, et du dossier d'imagerie, dans le service de radiologie interventionnelle.

Dès votre arrivée, vous serez conduit(e) dans la salle de préparation et pris en charge par une infirmière, une aide-soignante ou un manipulateur en radiologie qui vous informera du déroulement de l'examen.

On s'assurera de la faisabilité de l'examen : vérification des résultats du bilan sanguin, du respect des consignes d'arrêt des anticoagulants, de l'intégrité du dossier d'imagerie et de la préparation préopératoire (respect du jeûne, préparation cutanéomuqueuse). Une surveillance cardiaque et une perfusion seront mises en place.

L'examen se déroulera sous anesthésie locale. Une prémédication (anxiolytique) ainsi que des antalgiques vous seront administrés en prévention de la douleur.

Le repérage de la lésion s'effectuera grâce à l'échographie. Après désinfection cutanée, le radiologue positionne une aiguille spécifique au centre de la lésion ; le courant électrique sera distribué selon un protocole très précis appartenant au type de générateur utilisé.

Une séance d'hypnose vous sera proposée. C'est une technique non médicamenteuse où vous resterez conscient dans un état de calme, accompagné par le praticien en hypnose (aides-soignantes, infirmière ou manip radio).

L'administration de MEOPA (Mélange Equimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote) vous sera également proposée : il s'agit d'un mélange gazeux, que vous respirerez à travers un masque facial qui entraîne une sédation consciente. Il a un effet anxiolytique et antalgique.

A la fin de l'examen, une vessie de glace sera posée au niveau du cou.

Puis vous serez raccompagné par des brancardiers dans votre unité de soins.

La durée de la procédure est variable en fonction de la complexité de l'intervention.

3. Bénéfices escomptés

Un traitement curatif avec destruction totale de la (ou les) lésions ciblées, en préservant le maximum de tissu thyroïdien non atteint.

4. Risques, incidents et complications

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité optimales, comporte un risque de complications :

Pendant ou après une radiofréquence thyroïdienne :

- ✓ une hémorragie peut apparaître exceptionnellement : une intervention radiologique ou chirurgicale est alors nécessaire pour l'arrêter.
- ✓ une infection de la zone traitée, bien que rare, peut survenir.
- ✓ un abcès peut également se constituer, et un drainage de collection au bloc d'imagerie interventionnel est nécessaire.

L'acte peut également occasionner des douleurs.

- ✓ En fonction du siège de la lésion, et malgré les mesures de sécurité visant à les protéger, il peut exister un risque de lésion des organes de voisinage comme une altération de la voix, liée à une inflammation du nerf laryngé récurrent.
- ✓ Une complication conduisant à un décès est rarissime.

5. Contraintes préalables et postérieures à l'acte

- ☐ Vous devrez être à jeun.
- ☐ Vous recevrez des instructions concernant la douche obligatoire et la préparation du point de ponction dans le service d'hospitalisation (dépilation à la tondeuse et non au rasoir).

Avant l'acte, signalez le plus tôt possible :

- ☐ Si vous êtes **porteur d'un dispositif de type pacemaker ou défibrillateur**,
- ☐ **Tout antécédent ou tout terrain allergique** (asthme, urticaire, allergie à l'iode, œdème de Quincke).
- ☐ **Tout traitement anticoagulant** (ex. : Aspegic®, Kardegic®, Plavix®, Sintrom®, Previscan® ou autres).

Un bilan sanguin complet vous sera fait lors de votre hospitalisation avant l'examen.

A votre retour dans l'unité de soins, vous serez attentivement surveillé par le personnel soignant : vous devrez rester allongé pendant le temps qu'il vous sera précisé afin d'éviter une éventuelle complication. En ce qui concerne votre reprise alimentaire et hydrique, vous devrez vous conférer aux transmissions faites par l'équipe médicale d'imagerie.