

La réalisation de cet acte nécessite une hospitalisation dont la durée varie de 24 à 48 heures ou plus dans certains cas. Parlez-en avec votre médecin.

La veille et le matin de l'acte, le personnel soignant vous demandera de réaliser une préparation cutanée (douche avec savon antiseptique) pour réduire le risque d'infection.

Après l'acte : La durée pendant laquelle vous êtes hospitalisé peut dépendre de l'existence ou non d'effets secondaires. Vous resterez au minimum 24h. On vous indiquera si vous devez rester allongé et pendant combien de temps.

Prévoyez un accompagnant pour vous ramener à votre domicile.

Après le retour chez vous, l'équipe médicale vous demandera de venir la voir lors d'une visite programmée. Des examens d'imagerie doivent être réalisés dans notre établissement selon des protocoles spécifiques.

Vous ne devez pas conduire pendant les 24 premières heures, éviter les exercices physiques intenses dans la semaine suivante et vous organiser pour, en cas de problème, pouvoir rejoindre rapidement l'établissement.

Au moindre doute, il est important de contacter immédiatement votre médecin ou notre équipe au n° de téléphone suivant : 05 56 79 56 05

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 modalités de prise en charge de votre 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 la herniectomie.

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(é)

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 réalisé le traitement par herniectomie de ma hernie sous contrôle scanner.

Bordeaux le, Signature

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



TRAITEMENT PAR MICRO- HERNIECTOMIE PERCUTANEE SOUS GUIDAGE SCANNER

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un acte interventionnel avec suivi radiologique. 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

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

Vous souffrez de lombalgie chronique (accompagné ou non de sciatique) qui est due à la présence d'une hernie discale. Nous vous proposons un traitement de votre hernie par voie percutanée, avec un repérage sous scanner. Il s'agit d'une technique mini-invasive ne nécessitant pas d'anesthésie générale mais seulement une anesthésie locale. L'objectif est de retirer une partie du disque incriminé afin de supprimer l'irritation nerveuse.

2. Histoire naturelle de l'affection

Accepter l'acte thérapeutique que l'on vous propose peut permettre de traiter votre hernie tout en préservant le reste du disque intervertébral et sa fonction.

Refuser nécessitera d'avoir recours à d'autres solutions comme la chirurgie ou les traitements médicamenteux spécifiques.

3. Déroulement de l'acte

Au préalable, (dans l'unité d'hospitalisation et/ou en imagerie) vous bénéficiez d'une prise en charge antalgique rigoureuse afin que l'intervention se déroule dans les meilleures conditions.

A votre arrivée, votre dossier est étudié à nouveau par le radiologue et vos analyses de laboratoire vérifiées. Cet acte se réalise sous anesthésie locale. Vous êtes conduit dans la salle de scanner et pris en charge par l'équipe médicale (radiologues) et paramédicale (manipulateurs en électroradiologie médicale) du plateau d'imagerie. Ce dernier est doté de moyens de contrôle et de suivi adaptés. Une voie intraveineuse vous est posée afin d'administrer les médicaments nécessaires à l'intervention.

Pendant l'intervention, vous êtes allongé(e) sur le ventre sur une banquette qui se déplace dans un large anneau. A plusieurs reprises des images en coupes sont effectuées par le manipulateur, pour un repérage précis de la zone à traiter.

Parmi les procédures obligatoires, la préparation du champ opératoire est réalisée selon les pratiques préconisées par la cellule d'hygiène du CHU.

En utilisant le scanner pour se guider (afin de rendre le geste plus sûr et précis), une aiguille est positionnée dans la hernie, ce qui nécessite de réaliser un abord au travers de la peau sous anesthésie loco-régionale grâce à une piqûre dans les minutes précédant le geste. L'introduction de la sonde d'aspiration de la hernie est par la suite réalisée grâce à une incision de quelques millimètres de la peau seulement. L'extraction du segment discale par aspiration le long de la sonde est alors réalisée. Une infiltration avec des corticoïdes sera effectuée en fin de procédure. Plusieurs images scanographiques et de radiographies sont réalisées pendant l'examen, sans injection de produit de contraste pour effectuer le repérage de la hernie, et aider au positionnement optimal du matériel. Une seule sonde peut être utilisée durant la procédure même si plusieurs hernies peuvent être traitées.

La durée de la procédure est variable, trente minutes en moyenne, en fonction de la complexité de l'intervention.

A la fin de l'intervention, vous êtes réinstallé dans votre lit et reconduit dans votre chambre pour une surveillance pendant 2 heures environ.

4. Bénéfices escomptés

La cause de votre douleur est une inflammation locale d'un nerf à sa racine, au niveau de la colonne vertébrale due à la compression de la racine nerveuse par une hernie d'un disque intervertébral en dehors de sa position anatomique. L'objectif est de retirer une partie du disque incriminé afin de supprimer l'irritation nerveuse grâce à cette méthode reconnue et utilisée depuis de nombreuses années. L'équipe médicale (radiologue, médecin spécialiste, chirurgien) est qualifiée pour juger de l'utilité de ce traitement. Toutefois, il se peut qu'il s'avère insuffisant. Sachez qu'il ne contre-indique pas l'utilisation d'autres traitements complémentaires (chirurgie) et qu'il peut être répété.

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 complications.

La herniectomy est une intervention bien tolérée, à laquelle peu de complications sont associées. Toutefois, pendant ou après la ponction une hémorragie peut survenir. Elle peut occasionner des douleurs ; exceptionnellement une intervention chirurgicale est nécessaire pour l'arrêter. Une infection de la zone traitée, bien que rare, peut survenir. Des complications nerveuses sont parfois observées (5% des cas), à type de douleurs ou de troubles sensitivo-moteurs. Celles-ci nécessitent une prise en charge neurologique.

Dans les premières heures suivant le traitement, votre contribution sera primordiale ; prévenez-nous en cas de douleur persistante ou de signes anormaux tels fièvre, frissons, vertiges. La plupart des complications sont transitoires et de traitement facile et n'entraînent pas de conséquences, mais nul n'est à l'abri de complications plus graves pouvant entraîner des séquelles ou un décès, ce qui est exceptionnel.

- 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

Avant l'acte : Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous sont posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez et que vous nous signaliez les dispositifs implantables que vous avez (pacemaker). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus dans votre cas.

Apportez les résultats de vos analyses sanguines le jour de votre examen.