



CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
BORDEAUX

Pôle imagerie médicale
SERVICE DE RADIOLOGIE ET IMAGERIE
DIAGNOSTIQUE ET INTERVENTIONNELLE

GASTRO-JEJUNOSTOMIE PERCUTANÉE

RADIOLOGIQUE

Fiche d'information

Votre médecin vous a proposé un acte interventionnel 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, 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. La technique de l'examen pourrait être rediscutée.

NATURE DE L'ACTE

Lorsque l'alimentation orale ou par sonde au niveau de l'estomac ne peut plus se faire dans de bonnes conditions et devient dangereuse, ou qu'il est nécessaire d'injecter des médicaments à partir de l'intestin grêle, la pose d'une gastro-jéjunostomie vous est proposée. C'est un dispositif permettant d'apporter l'alimentation et/ou les médicaments

directement dans l'intestin. Il consiste en une sonde d'alimentation qui traverse la paroi de l'abdomen et communique directement à travers l'estomac avec l'intestin par un orifice ou stomie. La sonde est fixée par un ballonnet intra gastrique et une barrette coulissante en silicone qui prennent en « sandwich » la paroi de l'estomac et l'abdomen.

HISTOIRE NATURELLE DE L'AFFECTION

Cet acte interventionnel permet d'apporter une alimentation et/ou des médicaments en quantité adéquate, dans des conditions de sécurité et de confort optimales lorsque l'alimentation orale n'est pas possible. Il nécessite une courte hospitalisation.

DÉROULEMENT DE L'ACTE

Avant l'intervention : vous verrez en consultation un des radiologues interventionnels pratiquant ce type d'intervention et un anesthésiste, l'examen se faisant sous sédation.

A votre arrivée : votre dossier sera étudié et vos analyses de laboratoire vérifiées.

Vous serez pris en charge par une équipe médicale et paramédicale. Afin d'assurer les soins nécessaires au cours de la procédure, une perfusion vous sera posée et un traitement antalgique mis en place.

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. Vous serez endormi (sédation). Cette intervention devant être réalisée dans des conditions rigoureuses d'asepsie, le personnel est revêtu de kimonos, masques et calots. Une sonde de très petit calibre (sonde nasogastrique) est introduite par une narine jusque dans l'estomac. Puis l'estomac est gonflé avec de l'air pour bien mettre en contact la face antérieure de l'estomac à la paroi abdominale. Le radiologue pratique alors l'ancrage de la paroi gastrique à la paroi abdominale.

Entre les points d'ancrage, une incision permet d'introduire la sonde de gastro-jéjunostomie dans l'estomac jusqu'à l'intestin grêle. Cette sonde est équipée d'un ballonnet qui est gonflé avec de l'eau stérile. La paroi abdominale est ainsi prise en « sandwich » entre le ballonnet gastrique et la barrette coulissante. Tout au long de la procédure des contrôles radiographiques sont réalisés afin de s'assurer du bon déroulement de l'intervention.

A la fin de l'intervention, vous serez réinstallé dans votre lit/brancard. Une surveillance clinique sera assurée jusqu'à votre départ vers votre chambre.

Les suites de l'intervention : L'hospitalisation de quelques jours permet une surveillance clinique, les premiers soins locaux et le suivi de la cicatrisation. La

sonde de gastro-jéjunostomie peut être utilisée 6 heures après sa mise en place après vérification clinique de sa bonne tolérance par le médecin du service ou vous serez hospitalisé. La sonde nasogastrique sera retirée au moment de l'utilisation de la sonde. Le risque de porosité du ballonnet de la sonde impose un dégonflage et regonflage de celui de façon hebdomadaire. Le dispositif doit être changé tous les 3 mois.

BÉNÉFICES ESCOMPTÉS

C'est un dispositif simple d'utilisation et d'entretien, qui permet d'apporter une alimentation en quantité adéquate et/ou des médicaments, dans des conditions de sécurité. La gastro-jéjunostomie permet de conserver le plaisir gustatif car elle n'empêche pas obligatoirement l'alimentation orale

complémentaire si les troubles de déglutition ne sont pas trop sévères. L'esthétique est également préservée, car le dispositif est invisible sous les vêtements. Ce dispositif apporte un meilleur confort, une sécurité esthétique et une vie normale

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. Il existe des complications mineures : douleurs au niveau de la sonde, fuite mineure autour de la sonde, abcès de paroi, pneumopéritoine sans nécessité d'intervention, hématome au point de ponction, une dysfonction de la sonde nécessitant son changement. Les complications majeures peuvent entraîner une opération en urgence ou un séjour prolongé à l'hôpital : péritonite, septicémie, infection nosocomiale et hémorragie digestive, bien que toutes les précautions soient prises en matière d'hygiène et d'asepsie.

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.

CONTRAINTE PRÉALABLES ET POSTÉRIEURES À L'ACTE

Signaler le plus tôt possible :

- Si vous avez un terrain allergique (asthme, allergie au produit de contraste, à des médicaments, à des alimentations). Il sera peut être nécessaire de mettre en place un traitement anti allergique avant l'examen.
- Si vous avez un traitement de base antiagrégant ou anticoagulant. Des précautions spécifiques seront prises avant l'intervention par votre médecin et/ou le service d'hospitalisation.
- Apportez vos analyses sanguines et le dossier médical en votre possession.
- Respectez un jeûne de 8 heures avant l'intervention.

À votre sortie d'hospitalisation, vous serez informé sur les conduites à tenir et sur les recommandations d'utilisation de la sonde (rinçage de la sonde, reprise alimentaire, contrôle de sonde....) afin de les mettre en application dès votre retour à domicile ou en maison de repos.

Alimentation : L'alimentation par la gastro-jéjunostomie se fait exclusivement avec des produits nutritionnels spéciaux, fournis à domicile par des sociétés spécialisées. Les autres aliments, même mixés ou liquides, ne doivent pas être passés dans la sonde, au risque de l'endommager. La sonde doit toujours être rincée avec de l'eau embouteillée avant et après chaque utilisation. La gastro-jéjunostomie n'empêche pas l'alimentation orale, lorsque celle-ci n'est pas contre indiquée.

Les médicaments : ils doivent être réduits en poudre et la poudre diluée dans de l'eau embouteillée avant d'être introduite dans la sonde. La sonde doit être rincée avec de l'eau embouteillée après avoir injecté les médicaments dans l'estomac.

Privilégiez les formes liquides pour les médicaments: voir votre médecin ou pharmacien

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).

Cette fiche d'information vise à répondre aux questions que vous vous posez à propos de la pose d'une gastro-jéjunostomie percutanée.

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, 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 la pose d'une sonde gastro-jéjunostomie percutanée radiologique

Bordeaux le,

Signature

Groupe hospitalier Pellegrin

Tél. 05 56 79 55 99

sec.radio-interventionnelle.pel@chu-bordeaux.fr

Groupe hospitalier Sud

Tél. 05 57 65 64 44

imagerie.magellan@chu-bordeaux.fr

