

8. 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.

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 réalisé une biopsie thoracique au TDM.

Bordeaux le,

SIGNATURE

Pôle imagerie médicale

Groupe hospitalier Sud (Haut-Lévêque) : 05 57 65 64 69

Groupe hospitalier Saint André : 05 56 79 58 00

Groupe hospitalier Pellegrin : 05 56 79 55 99 - 05 56 79 48 80



BIOPSIE DU POUMON, DE LA PLEVRE OU DU MEDIASTIN AU TDM

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé une biopsie thoracique au TDM. Cet acte sera pratiqué avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Cette fiche vous informe sur le déroulement de l'examen et des 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 (liste écrite des médicaments).

Cette décision de ponction au travers de la paroi thoracique, sous contrôle scanner, est bien sûr posée après avoir éliminé les contre-indications éventuelles suivantes : un essoufflement sévère, un hoquet, une toux itérative, un emphysème important, une hypertension artérielle pulmonaire.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter 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. Le choix de cette technique tient compte du **rapport bénéfice-risque** de celle-ci, et toutes les précautions sont prises pour **limiter votre exposition** aux rayons X.

Les doses délivrées lors d'examens scanographiques sont **faibles**, et n'ont en général pas d'effet sur l'organisme lorsqu'ils sont réalisés ponctuellement. Toutefois, les effets des rayons X à faibles doses bien que très rares, peuvent survenir notamment dans le cas d'expositions répétées au niveau de la même région.

Madame, mademoiselle, attention ! Si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, il est indispensable de le signaler lors de la prise de rendez-vous, ainsi qu'au personnel qui s'occupera de vous le jour de l'examen. Dans certains cas, l'examen pourra alors être reporté.

1. Nature de l'acte

Une ponction-biopsie thoracique consiste à faire une piqûre entre les côtes pour réaliser un ou plusieurs prélèvements d'une lésion pulmonaire ou de la paroi thoracique. Ces prélèvements seront analysés au microscope. Cette ponction-biopsie peut, dans la majorité des cas, permettre de connaître la nature de l'image sur laquelle nous nous interrogeons tout en évitant une opération.

La réalisation de cet examen au TDM va permettre de guider et de rendre le geste plus sûr. Cette technique permet de bien repérer les organes, de choisir le bon point d'entrée de l'aiguille et de suivre son trajet.

2. Histoire naturelle de l'affection

La biopsie et l'analyse qui en découle sont les seules façons d'obtenir le diagnostic et de permettre un traitement adapté à votre cas.

- Si vous acceptez : l'acte interventionnel que l'on vous propose permet d'établir un diagnostic ou de modifier le traitement.
- Si vous refusez : cela ne modifie pas l'évolution de la pathologie mais sa prise en charge.

3. Déroulement de l'acte

Votre coopération est essentielle : elle contribuera à la rapidité du geste de ponction et diminuera les risques de douleur et de complications. Vous devez rester immobile pendant l'ensemble de la procédure et arrêter de respirer quand le radiologue vous le demande.

La ponction-biopsie comprend trois étapes principales :

- 1) Le repérage de l'organe ou de la lésion grâce au scanner,
- 2) L'anesthésie locale au niveau du point de ponction. Elle provoquera une petite douleur de courte durée.
- 3) La traversée de la plèvre (enveloppe autour du poumon) est parfois un peu désagréable. Après cela, vous n'aurez plus que des sensations de pression sur la peau. Plusieurs types d'aiguilles peuvent être utilisés selon la nature et la profondeur du prélèvement à effectuer, mais il s'agira toujours d'aiguilles à usage unique pour éviter d'éventuelles transmissions d'infections. Les aiguilles automatiques font souvent un petit déclic au moment du prélèvement. Il sera parfois nécessaire de faire plusieurs prélèvements. Si cela était nécessaire, un calmant vous sera proposé.

4. Bénéfices escomptés

Un diagnostic précis autorisé par l'analyse des fragments biopsiques permettra une prise en charge pertinente et de vous proposer un traitement le plus adapté possible.

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.

- Pendant ou après une ponction du thorax, de l'air peut passer entre les deux feuillets de la plèvre entraînant parfois une douleur du dos et de l'épaule, et une gêne respiratoire. Ces signes disparaissent le plus souvent spontanément. Ils peuvent conduire à placer un petit tuyau (drain) pour évacuer l'air. Cette complication est systématiquement recherchée par une radio des poumons quelques heures après la ponction et le lendemain du geste.
- Certaines personnes peuvent cracher un peu de sang de façon transitoire. Une respiration calme et régulière aide à minimiser ce phénomène. Il est exceptionnel qu'une blessure d'un vaisseau soit à l'origine d'une hémorragie nécessitant une transfusion de sang, de dérivés sanguins, ou une intervention pour arrêter le saignement.
- L'entrée d'air dans les vaisseaux et la migration de cet air vers le cerveau (embolie gazeuse) sont tout à fait exceptionnelles. Il peut s'agir de complications très graves entraînant le décès.

En pratique : écoutez attentivement les consignes du médecin lorsqu'il vous demande d'arrêter de respirer et d'éviter de tousser pendant la ponction.

6. Les alternatives

L'intervention chirurgicale qui comporte elle-même des risques.

7. Contraintes préalables et postérieures à l'acte

Etre à jeun le matin de l'examen.

Prévenir les médecins si vous prenez des antiagrégants plaquettaires ou des anticoagulants.

Ne pas fumer pendant les 24 heures qui précèdent l'examen.

Vous devrez rester allongé durant 24 heures et éviter les exercices physiques au cours des 48 heures qui suivent l'examen.

Prévenez-nous si surviennent une gêne respiratoire, en cas de douleur persistante ou de signes anormaux tels fièvre, frissons, vertiges.