

Après l'acte :

La réalisation de cet acte nécessite une hospitalisation dont la durée est habituellement de 48 heures, étendue à 72 heures ou plus si nécessaire. Cette durée dépendra de l'existence ou non d'effets secondaires. Si besoin, vous resterez environ 24h en unité de soins attentifs. Il vous sera indiquée si vous devez rester allongée et pendant combien de temps. Un gonflement des tissus sous-cutanés dans la zone traitée, qui peut s'étendre au périnée, est habituel et non inquiétant, disparaissant en quelques jours.

Vous ne devez pas conduire pendant les 24 premières heures. Prévoyez un accompagnant pour vous ramener à votre domicile. Eviter les exercices physiques intenses dans la semaine suivante.

Organisez-vous, en cas de problème, pour 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 55 99**.

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

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).

Cette fiche d'information permet de répondre aux questions que vous vous posez à propos du traitement de votre lésion d'endométriose par cryoablation sous échographie.

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 soussignée Madame,

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 de ma lésion d'endométriose par cryoablation sous échographie.

Bordeaux le, Signature

Pôle imagerie médicale
Groupe hospitalier Pellegrin
Tél. 05 56 79 55 99



TRAITEMENT D'UNE ENDOMETRIOSE PARIETALE PAR CRYOABLATION SOUS ECHOGRAPHIE

Madame,

Nous vous proposons un traitement de votre lésion d'endométriose par cryoablation, avec un repérage sous échographie.

Cet acte devra être 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 la procédure 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 important que vous respectiez les recommandations qui vous sont faites.

1. Nature de l'acte

La cryoablation est une technique qui consiste à congeler à très basse température un tissu à l'aide du gaz argon. La glace formée par la baisse de la température produit une coagulation et la mort des cellules sur le lieu du traitement, donc une destruction du tissu ciblé.

2. Histoire naturelle de l'affection

Accepter l'acte thérapeutique que l'on vous propose peut permettre de traiter votre lésion tout en préservant le reste des tissus au contact et leurs fonctions.

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

3. Déroulement de l'acte

A votre arrivée, votre dossier est étudié à nouveau par le radiologue et vos analyses de laboratoire vérifiées.

L'intervention est réalisée sous anesthésie locale avec une sédation ou une anesthésie générale si nécessaire. Vous êtes conduite dans la salle d'intervention et pris en charge par une équipe spécialisée - équipe d'anesthésistes, 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 sera posée. Elle permet d'administrer les médicaments nécessaires à l'intervention.

Pendant l'intervention, vous êtes allongée sur une banquette. En utilisant l'échographie pour se guider (afin de rendre le geste plus sûr et précis), une aiguille (sonde) est positionnée dans la lésion, ce qui nécessite de réaliser un abord au travers de la peau. L'aiguille est alors connectée à un générateur qui fournit le gaz nécessaire au refroidissement. Au fur et à mesure que les cellules sont gelées, elles sont détruites.

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

Après positionnement de l'aiguille, le gaz utilisé est décomprimé pour produire le refroidissement selon un protocole très précis appartenant au type du générateur utilisé.

Une ou plusieurs aiguilles peuvent être utilisées durant la procédure en fonction de la taille de la lésion. Le positionnement de l'aiguille et le traitement appliqué à la lésion sont indolores car ils s'effectuent sous anesthésie locale ou générale.

La durée de la procédure est variable, une heure en moyenne, en fonction de la complexité de l'intervention (taille et localisation de la lésion).

A la fin de l'intervention, vous êtes réinstallée dans votre lit et conduite en salle de réveil pour une surveillance pendant 2 heures environ.

4. Bénéfices escomptés

La destruction de tissus par réaction thermique est une méthode reconnue et utilisée depuis de nombreuses années. L'équipe médicale (radiologue, médecin spécialiste, chirurgien et anesthésiste) 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 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 cryoablation est une intervention bien tolérée, à laquelle peu de complications sont associées.

Toutefois, pendant ou après la ponction d'un tissu, 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.

Les principaux risques sont liés à la localisation de la lésion. En cas de lésion superficielle, la peau sera réchauffée pendant tout le traitement pour éviter tout risque de nécrose. En cas de lésion profonde, les structures digestives sous-jacentes seront protégées par une instillation de liquide à l'interface avec la lésion.

Dans les premières heures suivant le traitement, votre contribution sera primordiale. **Prévenez-nous en cas de sensation anormale, de douleur persistante ou de signes anormaux tels fièvre, frissons, vertiges.**

La plupart des complications sont 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 qui est exceptionnel.

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 (ex : pacemaker).

Il n'y aura pas lieu de réaliser de bilan biologique avant le geste sauf si vous êtes porteurs de troubles de la coagulation. Dans ce cas de figure, le jour de votre examen, apportez les résultats des analyses demandées.

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