

l'existence ou non d'effets secondaires. Vous resterez environ 24h en unité de soins attentifs. 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, 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.

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. Contactez immédiatement notre équipe médicale au : **05 56 79 55 99** ou le cas échéant, votre médecin traitant.

Pour le suivi de la prise en charge, 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).

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 du traitement de votre lésion rénale par radiofréquence ou micro-onde.

Nous espérons avoir répondu à la plupart de vos interrogations.

Le jour de votre examen, nous vous expliqueront de nouveau le déroulement de cet acte et seront à votre écoute si vous avez besoin de renseignements complémentaires. N'hésitez pas à nous 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 le traitement par radiofréquence ou micro-onde de ma lésion rénale.

Bordeaux le, Signature

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



TRAITEMENT D'UNE LÉSION RENALE PAR RADIOFREQUENCE OU MICRO-ONDE, SOUS SCANNER

Madame, Monsieur,

Nous vous proposons un traitement par thermoablation de votre lésion rénale, avec un repérage sous scanner.

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 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.

Le scanner 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.

Dans certains cas, l'examen pourra alors être reporté.

1. Nature de l'acte

La thermoablation d'une lésion rénale est une technique qui consiste à détruire un tissu, soit par radiofréquence en délivrant du courant électrique alternatif, soit par micro-ondes. Ces techniques provoquent une élévation de la température, ce qui produit une coagulation et la mort des cellules sur le lieu du traitement, donc une destruction du tissu pathologique.

2. Histoire naturelle de l'affection

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

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

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 générale. Vous êtes conduit dans la salle de scanner 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 allongé(e) sur une table 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. En utilisant le scanner pour se guider (afin de rendre le geste plus sûr et précis), une aiguille (ou électrode) est positionnée dans la tumeur. Ce qui nécessite de réaliser un abord au travers de la peau après désinfection cutanée.

L'aiguille est alors connectée à un générateur qui produit le courant électrique alternatif ou les micro-ondes diffusées dans les tissus. En radiofréquence, le courant est évacué à l'aide de plaques collées sur les cuisses ce qui peut justifier une dépilation d'une partie de vos cuisses (face postérieure).

Après positionnement de l'aiguille, l'énergie est délivrée selon un protocole très précis appartenant au type du générateur utilisé.

Une seule aiguille peut être utilisée durant la procédure même si plusieurs lésions doivent être traitées. Le positionnement de l'aiguille et le traitement appliqué à la lésion sont indolores car ils s'effectuent sous anesthésie générale.

La durée de la procédure est variable, deux heures en moyenne, en fonction de la complexité de l'intervention (nombre, taille et localisation des lésions).

A la fin de l'intervention, vous êtes réinstallé dans votre lit et conduit 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. Son utilisation dans l'abdomen est une technique validée. L'équipe médicale (radiologue, médecin spécialiste, chirurgien, oncologue 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 technique utilisée est bien tolérée, à laquelle peu de complications sont associées.

Toutefois, pendant ou après la ponction du rein 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 rénales** sont parfois observées (5% des cas), à type d'écoulement d'urine dans l'abdomen ou d'obstacle à son écoulement si les cavités rénales sont brûlées. Celles-ci nécessitent une prise en charge urologique.

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.

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 signalez le plus tôt possible :

- **Les dispositifs implantables** que vous avez (**ex : pacemaker**). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus dans votre cas.
- **Tout antécédent ou tout terrain allergique** (asthme, urticaire, œdème de Quincke).
- **Tout traitement antiagrégant ou anticoagulant** (ex. : Aspepic®, Kardegic®, Plavix®, Sintron®, Previscan® ou autres).
- Apportez les **résultats de vos analyses sanguines** le jour de votre examen.

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

Après l'acte : La durée pendant laquelle vous êtes hospitalisé peut dépendre de