

La réalisation de cet acte nécessite une hospitalisation dont la durée varie de 48 à 72 heures ou plus dans certains cas. Parlez-en avec votre médecin.

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

A votre retour à votre domicile :

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 55 99 (GH Pellegrin) 05 57 65 64 44 (GH Sud)

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 osseuse par radiofréquence sous scanner ou scopie.

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 réalisé le traitement par radiofréquence de ma lésion osseuse sous scanner ou scopie.

Bordeaux le,

Signature :

**Pôle imagerie médicale
Groupe hospitalier Pellegrin Tél. 05 56 79 55 99
Groupe hospitalier Sud Tél. 05 57 65 64 44**



TRAITEMENT D'UNE LÉSION OSSEUSE PAR RADIOFREQUENCE SOUS SCANNER OU SCOPIE

Nous vous proposons un traitement de votre lésion osseuse par émission de radio fréquence, avec un repérage sous scanner ou sous scopie. 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.

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

L'ablation par radiofréquence d'une lésion osseuse est une technique qui consiste à faire passer du courant électrique alternatif à travers une tumeur. Ce courant entraîne une élévation de la température 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 osseuse tout en préservant les tissus environnants.

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 ou de bloc radiologique 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 banquette qui se déplace dans un large anneau. A plusieurs reprises des images sont effectuées par le manipulateur ou le radiologue, pour un repérage précis de la zone à traiter. En utilisant le scanner ou la scopie 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. L'aiguille est alors connectée à un générateur qui fournit un courant électrique alternatif diffusé dans les tissus. Le courant est évacué à l'aide de plaques collées sur les cuisses. Au fur et à mesure que les cellules sont chauffées, 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, avec éventuellement rasage d'une partie de votre corps, ainsi que de vos cuisses (face postérieure).

Après positionnement de l'aiguille, le courant électrique est distribué 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 les lésions osseuses est une technique validée. L'équipe médicale (radiologue, médecin spécialiste, chirurgien, cancérologue 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 radiofréquence est une intervention bien tolérée, à laquelle peu de complications sont associées. Toutefois, pendant ou après la ponction peut survenir.

- une hémorragie
- des douleurs ; exceptionnellement une intervention chirurgicale est nécessaire pour l'arrêter.
- Une infection de la zone traitée, bien que rare,
- Des complications des organes au contact de l'os traité sont parfois observées (<5% des cas), à type de douleurs ou de troubles neurologiques. 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 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 : Précisez **les médicaments** que vous prenez. . Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus dans votre cas.

Signalez **les éventuels dispositifs implantables que vous avez (pacemaker)**.

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