

EMBOLISATION MUSCULO-SQUELETTIQUE PAR RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Madame, Monsieur,

Cette intervention sera pratiquée avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de la refuser. Une information vous est fournie sur le déroulement de l'intervention et de ses 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 ou ordonnance).

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

La radiographie utilise des rayons X :

Cet examen permet de faire des images du corps humain grâce à une technique utilisant des rayons X. L'évolution de la technologie associée au bon usage des différentes techniques d'imagerie permettent actuellement de limiter de façon importante la dose délivrée conformément à la réglementation en vigueur.

De quoi s'agit-il ?

Cette technique vise à occlure par de petites particules les artères « anormales » de la zone douloureuse, ce qui a pour effet d'entraîner une régression de l'inflammation et une diminution voire une disparition des symptômes. Dans un premier temps est réalisée une artériographie, l'injection des particules se faisant dans les vaisseaux anormaux dans un deuxième temps à l'aide d'un fin tuyau en « plastique » (cathéter).

Dans quel cas peut être proposé l'embolisation ?

L'embolisation est actuellement proposée après échec des traitements traditionnels (antalgiques, anti inflammatoires, kinésithérapie, infiltration voire PRP) et après avis chirurgical pour les douleurs sur arthrose du genou, persistance de douleurs après pose de prothèse du genou, pour capsulite rétractile de l'épaule, épicondylite du coude, aponévrosite plantaire et tendinopathie achilléenne chronique. D'autres indications sont en cours d'étude.

Quels examens d'imagerie sont nécessaires ?

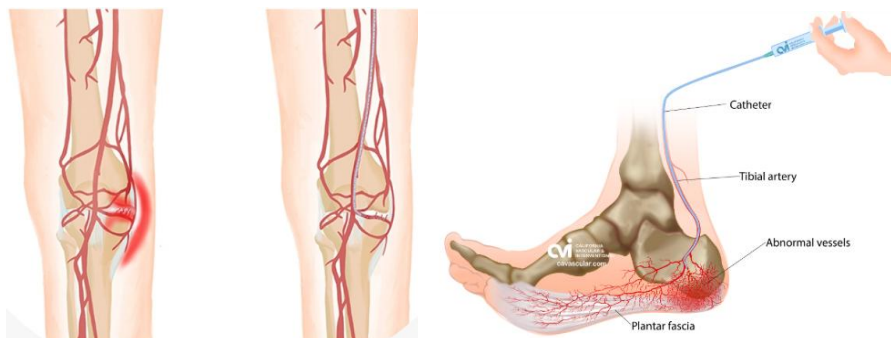
En général, le diagnostic est confirmé par radiographie standard, échographie et/ou IRM. Ces examens sont aussi utiles afin de rechercher des diagnostics différentiels.

Le déroulement de l'intervention :

Il s'agit d'une intervention « mini invasive » qui ne nécessite qu'une petite ponction au pli de l'aîne ou au poignet, elle est réalisée par un radiologue interventionnel habitué à pratiquer cette intervention, sous anesthésie locale et sédation. Après avoir fait une anesthésie locale au pli de l'aîne ou au poignet, il insère un petit cathéter (tuyau en « plastique ») dans le conduit artériel.

Le cathéter est guidé sous radioscopie jusqu'aux artères « anormales » de la zone douloureuse au sein desquelles le radiologue injecte de toutes petites particules, de la taille d'un grain de sable, qui vont occlure ces artères.

L'embolisation est effectuée en hospitalisation ambulatoire (entrée et sortie le jour même).



EMBOISATION MUSCULO-SQUELETTIQUE PAR RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Quelles sont les chances de succès de ce traitement ?

Les études montrent qu'environ 80 % des patients qui ont ce type de traitement ont une amélioration satisfaisante voir une disparition totale de leurs symptômes avec diminution des douleurs, de la consommation d'antalgiques et amélioration fonctionnelle.

Quels sont les risques de l'embolisation ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication.

Cet examen peut présenter les risques de toute artériographie (risques locaux au niveau du point de ponction, risques généraux) et ceux en rapport avec l'embolisation musculosquelettique.

Risques de toute artériographie :

- Localement, au niveau du point de ponction, un hématome (ou bleu) peut apparaître. Il se résorbera en deux à trois semaines avec un traitement local simple. L'occlusion post ponction de l'artère radiale est rare (moins de 5% selon les études) et ne provoque qu'exceptionnellement des complications ischémiques.

- Sur un plan général, les risques sont dus à l'injection du produit iodé utilisé pour le repérage artériel

L'injection peut entraîner une réaction d'intolérance ou d'allergie. Les complications réellement graves sont rarissimes.

Des accidents rénaux, également liés au produit iodé, sont notamment possibles chez certains sujets atteints de maladies fragilisant le rein (insuffisance rénale chronique, hypertension artérielle et diabète notamment).

Risques liés à l'embolisation musculosquelettique :

La plupart des patients ressentent des douleurs en regard de la zone embolisée pendant les premières heures.

Un traitement préventif de ces symptômes est systématiquement administré avant le début de l'intervention. Dans quelques cas, une décoloration transitoire et réversible de la peau a été décrite.

Risques et Bénéfices :

Les bénéfices attendus de l'examen qui vous est proposé sont largement supérieurs aux risques de cet intervention.

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE

Consultation préalable :

Le médecin radiologue interventionnel va vous voir en consultation, il est très important de lui communiquer la liste des médicaments que vous prenez et lui signaler si vous prenez médicaments qui fluidifie le sang.

Apportez le jour de l'intervention :

1. La lettre du médecin qui vous adresse au radiologue interventionnel
2. Le dossier d'imagerie en votre possession
3. La liste écrite des médicaments que vous prenez

Avant l'intervention :

Le « passeport » de la Clinique Rive Gauche, concernant notamment les consignes à respecter avant l'intervention, vous sera remise lors de la consultation avec le radiologue interventionnel.

Sauf contre ordre, vous devrez prendre votre traitement usuel le matin de l'intervention.

Après l'intervention :

Vous retournerez en salle de réveil pendant 30 à 60 minute puis dans le service ambulatoire pendant 3 à 4h, pour bénéficier d'une courte surveillance post intervention, recevoir un traitement contre la douleur et vous reposer. Une attelle réfrigérée sera parfois posée dès la fin de l'intervention.

EMBOISATION MUSCULO-SQUELETTIQUE PAR RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

Les membres de l'équipe médicale vous diront à quel moment vous pourrez boire et manger.

Si la ponction a été réalisée au pli de l'aîne et afin d'éviter le risque d'hématome, il vous est demandé de rester allongée pendant 3 heures sans plier la cuisse du côté où la ponction a été faite. Si la ponction a été réalisée au poignet, vous serez libres de vos mouvements.

Avant la sortie, vous devez (ou un proche) passer au secrétariat du service d'imagerie (porte A, niveau – 1, même lieu que lors de la consultation) afin de récupérer les comptes-rendus, ordonnances, la facture à envoyer à la mutuelle et éventuellement le bon de transport. De même, il vous faudra passer au bureau des entrées pour récupérer le bulletin d'hospitalisation (arrêt de travail pour la durée de l'hospitalisation).

Vous devez impérativement être accompagné ou commander un VSL (véhicule Sanitaire Léger) pour votre retour à domicile.

Après votre retour à domicile :

Une équipe de prestation de soins à domicile (Midiperf) vous prendra en charge avec notamment la gestion de la perfusion à domicile pendant 2 jours.

Une ordonnance vous sera donnée avant l'intervention, elle comporte des médicaments contre la douleur qui peut persister la semaine qui suit l'intervention.

En cas de problème ou de question concernant l'intervention pouvez joindre le secrétariat au **05.62.48.40.20** de 8h à 18h, du lundi au vendredi ou par mail :

radiologie-interventionnelle@imagerie-rivegauche.fr

Si vous avez un problème après l'intervention vous pouvez joindre la **continuité des soins au 05.67.77.51.52**

Dans les semaines qui suivent l'examen :

Vous devrez prendre un rendez-vous avec le médecin qui vous a adressé au radiologue interventionnel au moins 4 mois après l'intervention afin de vérifier le résultat de l'embolisation.

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amenée à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger lors de la consultation avec le radiologue avant la programmation de l'intervention.

EN CAS D'URGENCE VOUS DEVEZ CONTACTER IMMEDIATEMENT LE 15.

MERCI DE BIEN VOULOIR REPONDRE AU QUESTIONNAIRE SUIVANT

De quels symptômes souffrez-vous ?

Avez-vous des risques particuliers de saigner ?

- Avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ☐ OUI ☐ NON
- Prenez-vous un traitement fluidifiant le sang ? ☐ OUI ☐ NON

Dans ce cas, il sera peut-être nécessaire d'arrêter ces médicaments avant l'intervention ; nous vous précisons pour combien de temps.

Avez-vous déjà bénéficié d'une intervention chirurgicale ?

☐ OUI ☐ NON

Si oui, précisez :

**Avez-vous déjà eu des maladies particulières ou
êtes-vous malade actuellement ?**

☐ OUI ☐ NON

Si oui, précisez :

Êtes-vous allergique à certains médicaments, pommades ou autre ?

☐ OUI ☐ NON

Si oui, précisez :

Prenez-vous des médicaments quotidiennement ?

☐ OUI ☐ NON

Si oui, précisez :

Avez-vous une activité professionnelle ?

☐ OUI ☐ NON

Si oui, précisez :