

Imagerie Médicale – Unité Médicale d'Activité Interventionnel Vasculaire et Oncologique

Tel : 01 49 81 26 33

Responsable : Pr Hicham KOBEITER

Information sur le traitement par chimioembolisation des tumeurs du foie

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un traitement par chimioembolisation d'une tumeur du foie. Il sera réalisé par un radiologue interventionnel spécialisé dans les traitements assistés par imagerie médicale. Vous avez la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Qu'est ce que la chimioembolisation d'une tumeur du foie?

La chimioembolisation est une intervention qui associe un traitement médicamenteux injecté dans l'artère du foie (une chimiothérapie) à un blocage des vaisseaux sanguins qui alimentent la tumeur (une embolisation).

Préparation à la procédure :

Avant l'intervention, une consultation est programmée pour vous expliquer le déroulement de l'intervention et rechercher d'éventuelles contre-indications. La consultation est également l'occasion de poser toutes les questions que vous avez au sujet de l'intervention.

Comment se déroule la procédure

Le traitement par chimioembolisation requiert une hospitalisation qui est habituellement de 48 h. Il est réalisé à jeûn, dans la salle de radiologie interventionnelle vasculaire et oncologique du service d'imagerie médicale, au niveau E1. C'est une salle d'intervention comportant un équipement spécifique pour les réaliser par le guidage des images.

Une voie intraveineuse est installée avant de débiter l'intervention. La préparation du champ opératoire comporte éventuellement le rasage d'une partie de votre abdomen, ainsi que de vos cuisses (au niveau des plis de l'aîne le bas ventre et la racine des cuisses) avant l'application d'un antiseptique sur l'abdomen.

Vous êtes allongé sur la table d'intervention et restez éveillé : le traitement est réalisé sous anesthésie locale. Après une piqûre (ou "ponction") faite au niveau d'une artère (le plus souvent l'artère fémorale) que l'on sent battre au pli de l'aîne, un cathéter (petit tuyau en plastique) est introduit dans les vaisseaux. Le cathéter est ensuite dirigé dans les vaisseaux par le médecin-opérateur, sous contrôle visuel, radiologique, à l'aide d'un écran de télévision. Lorsque le cathéter est placé dans l'artère du foie, un produit de contraste iodé est injecté (le même que celui d'un scanner), permettant ainsi au médecin de visualiser sur des images radios les différentes artères du foie. Le médecin repère ainsi précisément l'artère qui alimente la ou les tumeurs et y guide le cathéter. Il réalise ensuite le traitement de chimioembolisation qui comprend l'injection combinée d'un médicament visant à détruire la ou les tumeurs (chimiothérapie) et d'agents d'embolisation, qui forment un barrage dans les vaisseaux sanguins. Il s'agit généralement de petites billes microscopiques ou de billes déjà remplies par cette chimiothérapie. L'action mécanique des agents d'embolisation bloque le passage du sang vers la tumeur qui est ainsi privée d'alimentation et asphyxiée. La barrière formée par les embolies permet également d'éviter que le médicament de chimiothérapie ne circule dans l'ensemble de l'organisme, ce qui limite les effets secondaires.

En fin de procédure, le cathéter est retiré de l'artère et celle-ci est comprimée. En cas de risque de saignement important, un système de fermeture du trou dans l'artère est utilisé pour réduire ce risque.

La durée de la procédure est variable en fonction de la complexité de l'intervention, 1h30 en moyenne

Des douleurs ainsi que des vomissements peuvent survenir à la fin de l'intervention. L'équipe de radiologie interventionnelle fait le nécessaire pour atténuer au maximum ces effets secondaires.

Que se passe-t-il après l'intervention ?

L'hospitalisation dure en général 24 à 48 heures. Vous restez en observation pour surveiller la survenue éventuelle de complications ou d'effets secondaires nécessitant une prise en charge.

Afin d'éviter le risque d'hématome à l'endroit de la ponction artérielle, il vous est demandé de rester allongé pendant 24 heures en cas de compression ou 6h lorsqu'un système de fermeture de l'artère a été utilisé, sans plier la cuisse du côté où la piqûre a été faite.

Quels sont les risques et complications liés à cette intervention ?

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

- Localement, au niveau du point de ponction, il peut se produire un hématome qui se résorbera en deux à trois semaines. Un caillot de sang peut aussi obturer l'artère mais cela reste très rare. Tout à fait exceptionnellement, ces lésions de l'artère peuvent nécessiter un traitement complémentaire.
- Dans les premières heures suivant le traitement, votre contribution est primordiale. Nous vous demandons de signaler l'apparition de tout symptôme, notamment une tuméfaction au niveau du site de la pique (ponction), un refroidissement ou des fourmillements au niveau de la jambe du côté ponctionné.
- Dans les suites de l'intervention, vous pouvez souffrir d'un syndrome de postembolisation. Cet effet secondaire, se caractérise par des nausées, des douleurs dans le ventre et de la fièvre. Il dure généralement moins de 10 jours. Après l'intervention, votre médecin vous prescrit un traitement pour atténuer ces effets
- Sur un plan général, les risques sont dus à l'injection du produit iodé. L'injection peut entraîner une réaction d'intolérance. Ces réactions sont plus fréquentes chez les patients ayant eu une injection mal tolérée d'un des ces produits ou ayant des antécédents allergiques. Elles sont généralement transitoires et sans gravité : Elles peuvent être plus sévères et se traduire par des troubles cardiorespiratoires, et nécessiter un traitement. 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, diabète, myélome, etc.). Des modalités particulières seront observées pour les patients qui ont présenté de graves manifestations allergiques et pour ceux qui ont une fragilisation rénale. Ces patients doivent se signaler au moment de la prise du rendez-vous. De plus, les diabétiques prenant des biguanides Glucinan®, Glucophage®, Stagid®) doivent également le signaler car ce traitement doit être interrompu durant quelques jours.

Après votre retour à domicile :

En cas de douleurs persistantes ou de signes anormaux (fièvre, frissons, vertiges...), il est important de contacter immédiatement votre médecin ou le service d'hépatogastroentérologie à l'un des numéros de téléphone suivants :

01 49 81 23 61 accueil du service d'hépatogastroentérologie

01 49 81 23 74 ou 01 49 81 23 65 Postes de soin en hépatogastroentérologie

Surveillance de l'efficacité du traitement par chimioembolisation

Une surveillance de l'efficacité du traitement par chimioembolisation est indispensable. L'équipe radiologique prévoit systématiquement un rendez vous d'IRM et/ou de Scanner hépatique à Henri Mondor, 4 semaines après le traitement. Un rendez-vous de consultation avec le médecin qui a demandé l'examen est également programmé dans les jours suivants afin de vous informer du résultat du traitement. Au décours de ce premier bilan, si nécessaire, il pourra vous être proposé une nouvelle séance de chimioembolisation.

Imagerie Médicale – Unité Médicale d'Activité Interventionnel Vasculaire et Oncologique

Tel : 01 49 81 26 33

Responsable : Pr Hicham KOBEITER

QUESTIONNAIRE A COMPLETER AVANT TRAITEMENT PAR CHIOEMBOLISATION

Nous vous invitons à compléter le questionnaire suivant avant l'examen :

Avez-vous des risques particuliers de saigner ?

Avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ou prolongés (du nez par exemple) ? oui non

Prenez-vous un traitement fluidifiant le sang (anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire type Aspirine®, Kardegic®, Plavix®, Sintrom®, Marcoumar®, Ticlid® ...), ou tout simplement souvent de l'Aspirine contre le mal de tête ? oui non

Dans ce cas, il pourrait être nécessaire d'arrêter ce traitement avant l'examen : nous vous précisons combien de temps

oui non

Etes-vous allergique ?

A certains médicaments, ou êtes-vous asthmatique ?
 avez-vous mal toléré un examen radiologique ?

oui non

Avez-vous une maladie fragilisant le rein (insuffisance rénale, myélome) ?

oui non

oui non

Etes-vous diabétique et si oui prenez- vous des biguanides (Glucophage®, Metformine®, Stagid®) ?

oui non

Avez-vous eu des problèmes lors d'interventions antérieures ?

oui non

Etes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? Allaitiez-vous ?

CONSENTEMENT AU TRAITEMENT PAR CHIMIOEMBOLISATION*

Suite à l'entretien d'information que j'ai eu avec le Dr _____ et aux réponses qui ont été apportées à mes questions, j'accepte, après réflexion, l'intervention mentionnée ci-dessus. J'ai été informé(e) de la nature et du but de l'intervention proposée. Le médecin m'a aussi informé(e) des bénéfices, risques et possibles complications, de même que des possibles alternatives au traitement proposé.

Date :

Nom et Prénom du patient

Signature :

* La signature du patient doit être obtenue, sauf urgence ou incapacité de discernement

Représentant légal ou thérapeutique _____

Nom, prénom) : _____

Signature