



LES CENTRES D'IMAGERIE MEDIKA

IRM-SCANNER - CONE BEAM - RADIOGRAPHIES - ECHOGRAPHIES – INFILTRATIONS - MAMMOGRAPHIES -
BIOPSIES SOUS STÉRÉOTAXIE - DENSITOMÉTRIE OSSEUSE - RADIOLOGIE VASCULAIRE ET INTERVENTIONNELLE
www.medika.fr

FICHE D'INFORMATION PATIENT

INFILTRATION ÉPIDURALE

Fiche d'information aux patients, réalisée selon les recommandations de la Société Française de Radiologie (SFR)

Madame, Monsieur vous allez avoir une Infiltration Foramino-Épidurale de cortisoniques,

Votre médecin vous a proposé un examen radiologique. Il sera pratiqué avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

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). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

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

Qu'est-ce qu'un rayon X ?

Les rayons X sont des rayonnements invisibles capables de traverser le corps humain et qui sont arrêtés partiellement par lui. La différence d'atténuation du rayonnement X provoquée par les différents composants du corps humain (os, graisse, muscles, eau, air, vaisseaux...) permet de créer l'image en radiologie.

De quoi s'agit-il ?

L'infiltration foraminale et/ou épidurale consiste à injecter un médicament anti-inflammatoire à base de cristaux de cortisone directement au contact du nerf dont l'irritation est responsable de votre douleur. L'injection est effectuée à l'endroit où le nerf sort de la colonne vertébrale pour les infiltrations foraminales et par voie postérieure pour les épidurales. Pourquoi faire cette ponction dans le service de radiologie ? Le geste sera effectué par radioguidage (télévision). Cette technique permet de choisir le bon point d'entrée de l'aiguille et de suivre son trajet.

Quelles sont les complications liées à l'infiltration ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication. Les complications graves à type de troubles neurologiques sont rarissimes. Comme pour toute ponction, il existe un très faible risque d'infection. Toutes les précautions nécessaires sont prises pour l'éviter.

Après d'examen

Un repos allongé le jour de l'infiltration et, si possible, le lendemain, est conseillé pour une meilleure efficacité de l'infiltration. L'amélioration se manifeste en général dans les 10 jours qui suivent l'infiltration.

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE

L'infiltration épidurale se fait en ambulatoire : elle ne nécessite donc pas d'hospitalisation.

Avant l'examen :

Il est recommandé de bien se laver la peau, à l'endroit de l'infiltration, avec un savon liquide désinfectant par exemple. Mais surtout il ne faut pas raser la peau.

Si vous prenez un traitement anticoagulant

- Chez les patients sous **antiagrégant plaquettaire** (Plavix® ou Ticlid®), il est préconisé d'arrêter le traitement 8 jours avant le geste et en cas d'association Plavix-Aspirine, l'avis du cardiologue est indispensable pour savoir si l'état cardiaque du patient autorise l'arrêt du traitement pendant 8 jours. Reprise du traitement le lendemain du geste.
- Pour les **anti-vitamines K** (Sintron®, Préviscan® etc.), leur arrêt est nécessaire 24 heures avant le geste de prélèvement avec relai par Héparine puis reprise 6 heures après le geste.
Il convient donc de se rapprocher de votre médecin traitant ou de votre cardiologue pour adapter le traitement.
- En cas de traitement par **Héparine**, à dose préventive, elle doit être arrêtée 12 heures avant le geste.
Rapprochez-vous de votre médecin traitant ou cardiologue afin d'adapter le traitement.
Reprise du traitement le lendemain du geste.
- Pour les nouveaux anticoagulants par voie orale (**Pradaxa, Xarelto, Eliquis**), une fenêtre thérapeutique (arrêt du traitement) peut être nécessaire selon le geste radiologique à pratiquer : rapprochez-vous là encore de votre médecin traitant ou cardiologue afin d'adapter le traitement.

Apportez le jour de l'examen :

- **La demande de votre médecin (ordonnance, lettre...)**
- **Tous vos résultats d'analyses de sang et/ou d'urine**
- **Le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM ...)**
- **La liste écrite des médicaments que vous prenez**
- **Les médicaments qui vous ont été prescrits par le service de radiologie (Hydrocortancyl ...)**
- **Le questionnaire avant examen**
- **L'Attestation de consentement éclairé Patient**

Pour l'examen :

A l'exception des médicaments que l'on vous aurait précisément demandé d'arrêter, vous prendrez normalement vos autres traitements. Venez accompagné. Le jour de l'examen, vous pouvez manger normalement.

Pour être plus à l'aise, il est conseillé d'aller aux toilettes avant l'infiltration.

Après l'examen :

Buvez abondamment (au moins 2 litres d'eau) et restez allongés durant les 24 heures suivantes.

En cas de fièvre ou de douleur importante dans les jours suivant l'infiltration, il est important de contacter immédiatement votre médecin, les Urgences, le SAMU ou **notre équipe au n° de téléphone suivant : 01 30 72 33 30.**

L'ensemble des équipes de MEDIKA reste à votre disposition pour toutes informations complémentaires :

Au **01 30 72 33 30** (du lundi au samedi matin de 09h00-13h00 et 14h00- 19h00) et à **contact@medika.fr**