

DRAINAGE DES VOIES BILIAIRES EN RADIOLOGIE

Mise à jour : 04-2021

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé une intervention de radiologie interventionnelle. Elle 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.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cette intervention pour répondre au problème thérapeutique que se pose votre équipe médicale. Toutefois, il se peut que cette intervention ne permette pas un traitement complet et définitif.

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 certaines interventions d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens d'imagerie s'ils ont été réalisés dans un autre établissement et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

La radiographie et le scanner utilisent des rayons X

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition moyenne naturelle (soleil) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion.

Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

L'IRM et l'échographie n'utilisent pas de rayons X

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent soit les propriétés des champs magnétiques pour l'IRM, soit les propriétés des ultrasons pour l'échographie.

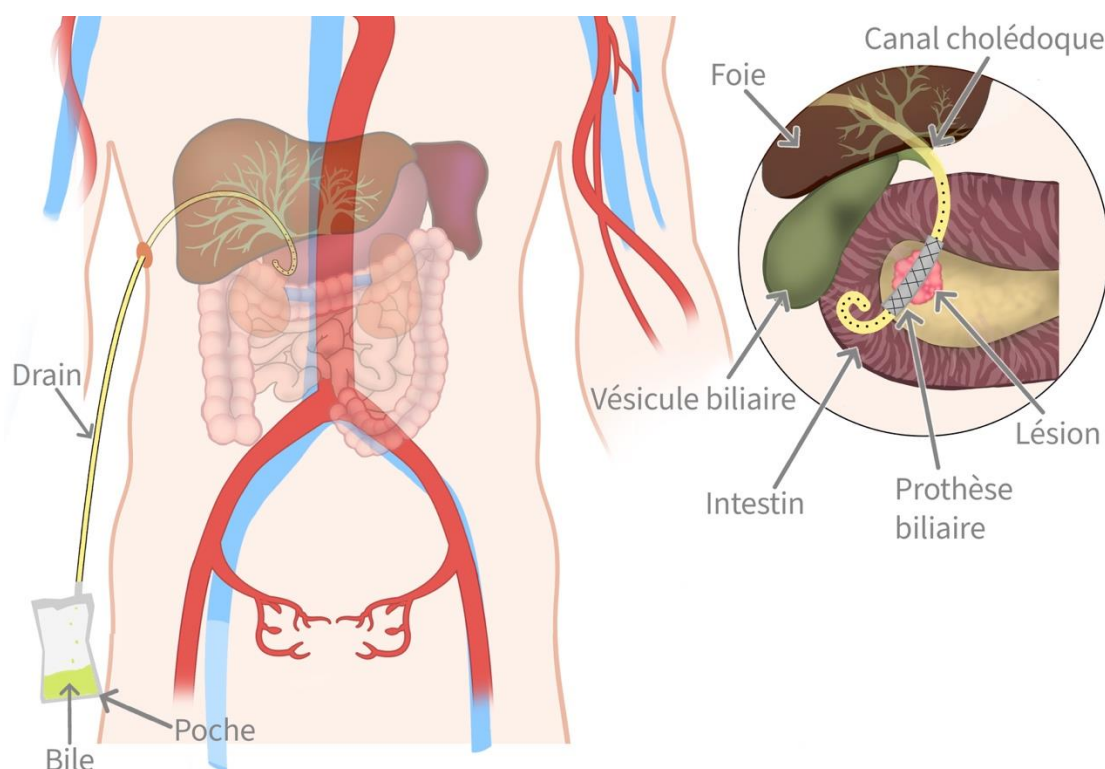
Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

De quoi s'agit-il ?

Le drainage des voies biliaires consiste à dériver la bile, bloquée dans le foie, soit avec un tube flexible (drain) soit avec une prothèse (stent). La stagnation de bile entraîne un ictère (jaunisse), des démangeaisons ainsi qu'une décoloration des selles. Elle entraîne aussi souvent une fatigue et peut empêcher l'administration de certains traitements. La bile qui stagne peut s'infecter (angiocholite) mettant en jeu le pronostic vital.

Le drainage pourra être temporaire ou définitif.

L'accès aux voies biliaires se fait au travers de la peau. L'intervention est réalisée le plus souvent sous anesthésie générale mais elle est possible sous sédation.



Pourquoi faire cette intervention dans le service de radiologie ?

L'intervention est réalisée par un médecin radiologue, assisté d'un personnel paramédical, en salle de radiologie interventionnelle. En effet, c'est l'imagerie médicale (échographie et radiographie) qui permettent l'accès aux voies biliaires et l'insertion du drain ou de la prothèse de façon très précise et de rendre le geste le plus sûr possible.

Alternatives :

Le drainage biliaire peut être réalisé par les voies naturelles (endoscopie digestive).

Dans votre cas, le drainage radiologique a été choisi par votre équipe médicale comme étant le plus approprié.

La localisation de l'obstacle biliaire ainsi que vos antécédents ont motivé ce choix.

Les examens de sang que vous devez faire avant l'intervention :

Avant l'intervention, on pourra vous demander de faire des analyses médicales pour vérifier que votre sang coagule bien, que vos reins fonctionnent bien, et pour évaluer l'importance de l'obstruction.

Apportez le jour de l'intervention :

- o La demande de votre médecin (ordonnance, lettre...)
- o Les résultats du laboratoire concernant la coagulation si cet examen vous a été demandé
- o Le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM ...) sauf s'il a été réalisé dans l'établissement
- o La liste écrite des médicaments que vous prenez

Pour l'intervention :

A l'exception des médicaments que l'on vous aurait précisément demandé d'arrêter, vous prendrez normalement vos autres traitements. Il faudra **être à jeun** (depuis au moins 6 heures).

Le déroulement de l'intervention

Si l'intervention est faite sous sédation, votre coopération est essentielle : elle contribuera à la rapidité du geste et diminuera les risques de douleur et de complications. Vous devez rester immobile pendant toute la durée de l'intervention et arrêter de respirer pendant quelques secondes si le radiologue vous le demande. Le radiologue et son équipe seront à votre écoute et répondront à vos demandes.

Le drainage biliaire comprend 5 étapes principales :

1. La ponction des voies biliaires sous repérage échographique. Plusieurs ponctions pourront être réalisées si cela est nécessaire pour drainer le maximum de bile.
2. L'injection dans les voies biliaires d'un produit de contraste afin de repérer les voies biliaires ainsi que l'obstacle.
3. L'insertion de matériel dédié qui permettra d'avancer dans les voies biliaires et de traverser éventuellement la zone de blocage (sténose).
4. En fonction des conditions, un ou plusieurs drains pourront être positionnés, ils seront fixés à la peau. Dans le cas où une (ou plusieurs) prothèse(s) est (sont) mise(s) en place, un drain pourra être laissé en place quelques jours pour rincer la (les) prothèse(s). Si une prothèse est mise en place, une dilatation au ballon pourra être nécessaire afin de lever la sténose et de lui donner son diamètre optimal.

NB : en cas de non-franchissement de l'obstacle, un drain dit « externe » pourra être laissé en place et une nouvelle tentative de franchissement pourra être réalisée dans les semaines suivantes, pour permettre soit l'internalisation du drain (l'extrémité distale est alors placée dans le tube digestif) soit la pose d'une prothèse.

La durée de l'intervention est variable en fonction de la complexité technique, allant de 45 minutes à 2 heures.

Quelles complications peuvent survenir pendant le drainage ?

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

L'échec de ponction des voies biliaires et donc de réalisation du drainage est rare mais possible.

Des complications hémorragiques peuvent survenir pendant le drainage. Elles seront, dans la majorité des cas, traitées par rinçage au cours de l'intervention ou par la pose d'un drain pour quelques jours. Le drain sera ensuite retiré soit par le radiologue, soit par l'équipe médicale qui vous prend en charge, après accord du radiologue.

Naturellement, les bénéfices attendus de l'examen qui vous est proposé sont largement supérieurs aux risques que cette intervention vous fait courir.

Quelles complications peuvent survenir après le drainage ?

La ponction du foie peut occasionner un saignement autour du foie, démasqué lors du retrait du matériel. Il est exceptionnel que ce saignement soit à l'origine d'une hémorragie nécessitant une transfusion ou une intervention pour arrêter le saignement. Dans de très rare cas, cette complication peut conduire au décès.

Des douleurs abdominales peuvent apparaître. Ces douleurs pourront être calmées par un traitement adapté. Parfois elles seront le signe d'une inflammation du pancréas (pancréatite), qui reste une complication rare mais nécessite une prise en charge adaptée.

Le principal désagrément est celui de la chute ou de la mobilisation du drain, qu'il faut éviter. Les mouvements doivent être précautionneux en évitant toute situation pouvant amener à tirer sur le drain (lors de l'habillage / déshabillage, des mobilisations, de la manipulation des draps au lit, des soins infirmiers, ...).

Si vous constatez des fuites autour de votre drain, prévenez le personnel soignant, si vous êtes à l'hôpital. Si vous êtes à la maison, vous devez recontacter l'équipe de radiologie ou éventuellement votre médecin traitant ou le service dans lequel vous étiez hospitalisé pour l'intervention. Le radiologue sera informé et vous serez sans doute convoqué en radiologie pour contrôle ou changement de drain.

L'infection des voies biliaires après un drainage est rare.

En pratique : prévenez-nous à la moindre douleur abdominale, en cas de signes anormaux tels fièvre, frissons ainsi qu'en cas de fuites autour du drain.

Que va-t-il se passer après le drainage ?

Un premier commentaire pourra vous être donné juste après l'intervention et permettra de vous informer de son déroulement. Des analyses biologiques seront nécessaires pour juger l'efficacité du drainage. Les résultats vous seront communiqués dans les jours à venir par l'équipe médicale qui vous prend en charge et dont le radiologue fait partie. Vous serez surveillé attentivement par le personnel soignant avant que votre sortie soit autorisée.

Si un ou plusieurs drains ont été mis en place, la durée de maintien sera évaluée par l'équipe médicale qui vous prend en charge, en fonction du type de drainage, de son motif et de l'évolution de votre état de santé. Il est possible que les drains doivent être maintenus au long cours.

En cas de retour à domicile avec le drain :

Les soins relatifs à l'entretien du drain et aux pansements peuvent être assurés avec l'aide d'une équipe infirmière à domicile. Vous devez bien veiller à ce que le drain reste bien en place et vous organiser pour, en cas de problème, pouvoir rejoindre rapidement un établissement de santé.

Informations complémentaires :

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à **nous informer de toute maladie sérieuse**.

.....
Au moindre doute, il est important de contacter immédiatement votre médecin ou notre équipe au n° de téléphone suivant : ____ _

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à interroger notre équipe radiologique pour tout renseignement complémentaire.

Sigle de l'établissement
Adresse et téléphone de l'établissement