

Radiologie Interventionnelle

Information pour les patients

Radiologie Interventionnelle: Votre alternative à la chirurgie

Au cours des 20 dernières années, la radiologie interventionnelle a beaucoup évolué. Aujourd'hui elle constitue une alternative effective à la chirurgie conventionnelle.

Du point de vue du patient, les avantages qu'elle procure comprennent notamment une réduction du risque, une douleur minime, un délai de récupération plus court; le recours à l'anesthésie générale est évité dans la mesure du possible.

www.cirse.org

Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe

Qu'est ce que la radiologie interventionnelle?

La radiologie interventionnelle est une sous-spécialité de la radiologie qui permet de pratiquer des traitements peu invasifs sous guidage par imagerie. Grâce à l'avancée de la technologie et à la disponibilité de plus en plus grande d'un matériel d'imagerie de haute qualité, la radiologie interventionnelle est en mesure de proposer un nombre croissant d'options thérapeutiques aux patients et à leurs médecins.

Techniques d'imagerie qui sont utilisées en radiologie interventionnelle:

- radiographie
- échographie
- tomодensitométrie (TDM)
- Imagerie par Résonance Magnétique (IRM)

En général de petits cathéters et fils-guides sont acheminés à travers des vaisseaux sanguins ou des organes dans un but thérapeutique. Le diamètre de ces cathéters (tubes) n'excède pas quelques millimètres.

Les parties du corps suivantes peuvent être traitées en utilisant des techniques de radiologie interventionnelle:

- L'abdomen (Intestin, reins, foie, estomac)
- Le système nerveux central (SNC) (cerveau, moelle épinière)
- La cage thoracique (Système respiratoire, poumons)
- Le système cardiovasculaire (artères, veines)
- L'appareil musculo-squelettique (os, articulations, rachis)
- L'appareil génito-urinaire (organes reproducteurs, système urinaire)

Les radiologues interventionnels ont également été les pionniers dans le domaine des pratiques d'excellence en matière d'interventions sûres et peu invasives ; ils ont permis d'établir des normes de qualité et de sécurité.

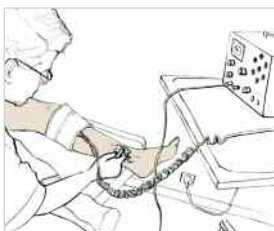
Les radiologues interventionnels sont des spécialistes en radiologie, qui ont reçu une formation supplémentaire en radiologie diagnostique et interventionnelle. Les programmes de formation en radiologie interventionnelle et diagnostique couvrent en effet notamment la sécurité, la physique et les effets biologiques des radiations, ainsi que la prévention des lésions et la pratique clinique. Ceci permet aux radiologues de consulter et de traiter les patients suite à une demande d'avis directe.

Ma journée en radiologie interventionnelle

30 jours avant le traitement

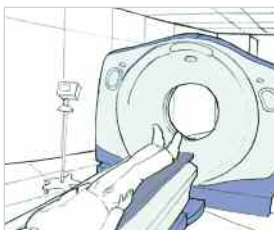


Je consulte un radiologue qui examine mon dossier et me renseigne sur les procédures et les méthodes interventionnelles appropriées.



Au cours de cette consultation, le radiologue effectue un examen clinique.

10 jours avant le traitement



Je subis des analyses supplémentaires avec des techniques d'imagerie (radiographie, résonance magnétique ou échographie) afin de localiser la lésion et de déterminer si une procédure peu invasive serait appropriée dans mon cas.



Au cours de cet examen, le radiologue est assisté par un technicien en radiologie (manipulateur).

30 minutes avant le traitement



Dans la salle de préparation, je suis accueilli par une infirmière qui vérifie mon dossier, ma tension artérielle, etc.



Je quitte la salle de préparation et je suis conduit dans la salle d'examen par une infirmière.

10 minutes avant le traitement



Je me dirige vers la salle d'examen.



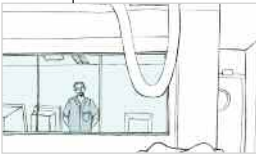
Par la porte je peux voir le radiologue interventionnel et l'assistant de radiologie, ainsi qu'une partie de la table d'examen.

La salle d'examen

A côté de moi, il ya plusieurs écrans qui affichent les images de ma lésion ainsi que mes fonctions vitales au radiologue interventionnel.

Au dessus de moi, je peux voir l'équipement de radiologie qui transmet des images de mes vaisseaux sanguins sur les écrans ainsi que l'emplacement et l'état de ma lésion.

De l'autre côté, je peux voir le placard qui contient l'équipement et les appareils qui seront utilisés lors de l'examen, comme par exemple des stents, etc.



Dans la salle de contrôle, je peux voir les infirmières et les techniciens en radiologie qui gèrent les équipements de radiologie et analysent les images produites sous la supervision du radiologue interventionnel.

Le radiologue interventionnel, ainsi que les infirmières et les techniciens restent à mes côtés tout au long de l'examen.

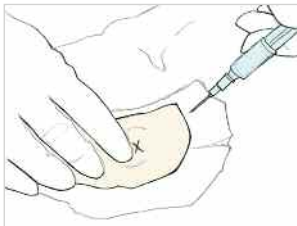
30 minutes après le traitement



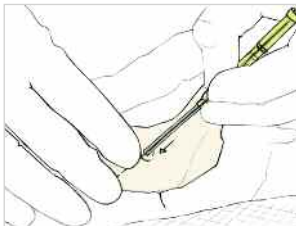
Après l'intervention, je suis amené à la salle de réveil où le radiologue interventionnel appliquera un point de compression sur l'emplacement de l'incision pour prévenir tout saignement.

Puis un pansement de compression est posé et je peux retourner dans ma chambre pour une ou deux nuits.

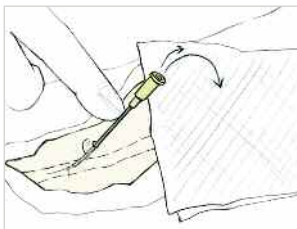
Technique de ponction artérielle pour insérer le cathéter



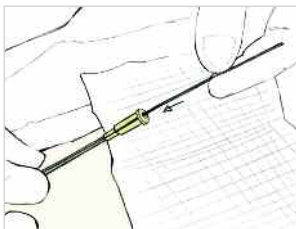
Le radiologue interventionnel injecte un anesthésique local dans la région à ponctionner.



Le radiologue interventionnel ponctionne l'artère.



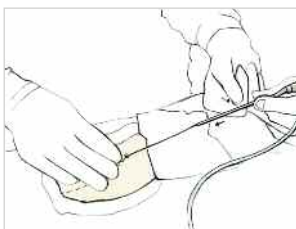
L'aiguille est retirée. Un tube en plastique court (téflon) reste dans l'artère par lequel un petit écoulement sanguin peut se produire.



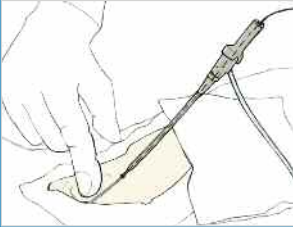
Le fil guide est inséré.



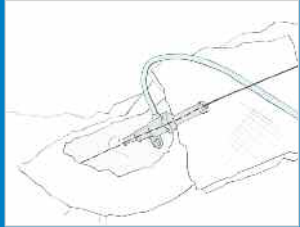
Le téflon est retiré tandis que le fil guide reste en place dans l'artère.



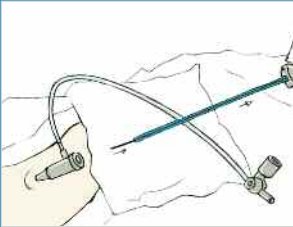
Un cathéter est glissé sur le guide, il permettra d'administrer par la suite au patient des médicaments ou du matériel médical.



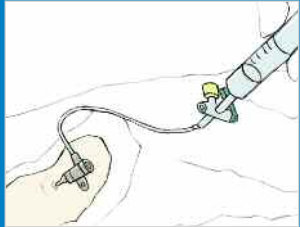
Le cathéter est inséré doucement dans la peau.



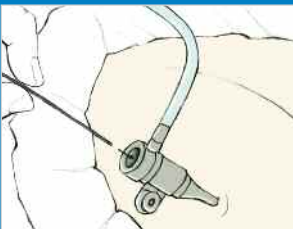
Le cathéter est désormais dans l'artère. Le fil guide dépasse encore du cathéter.



La canule et le fil guide sont retirés en même temps.



Le cathéter est rincé avec une solution saline.



L'intervention en elle-même peut alors commencer. Le fil guide est introduit et guidé jusqu'à la lésion, le rétrécissement artériel ou jusqu'au fibrome.

Organisation

CIRSE Central Office

www.cirse.org

Illustrations médicales

Emilie Delattre

emidel@voila.fr

en coopération avec

Marc R. Sapoval

Conception graphique

LOOP.ENTERPRISES media

www.loop-enterprises.com

Approuvé par la SFICV

(Société Française d'Imagerie Cardio-Vasculaire)



Tous droits réservés CIRSE
Cardiovascular and Interventional
Radiological Society of Europe
2011