

Les effets secondaires et complications les plus fréquents de la chimio-embolisation hépatique sont :

- **Le syndrome post-embolisation** : ce syndrome consiste en une douleur au niveau du foie, des nausées, des vomissements et de la fièvre. On peut facilement contrôler ces effets avec des médicaments adaptés.
- **L'hématome du point de ponction** : ce risque est limité par la pression qu'exerce le radiologue au pli de l'aîne en fin de procédure ainsi que par le pansement compressif qui vous est appliqué.
- **Les risques liés au produit iodé** : allergie, insuffisance rénale mais nous aurons pris soin de les détecter en amont par un interrogatoire et une prise de sang (créatinine).

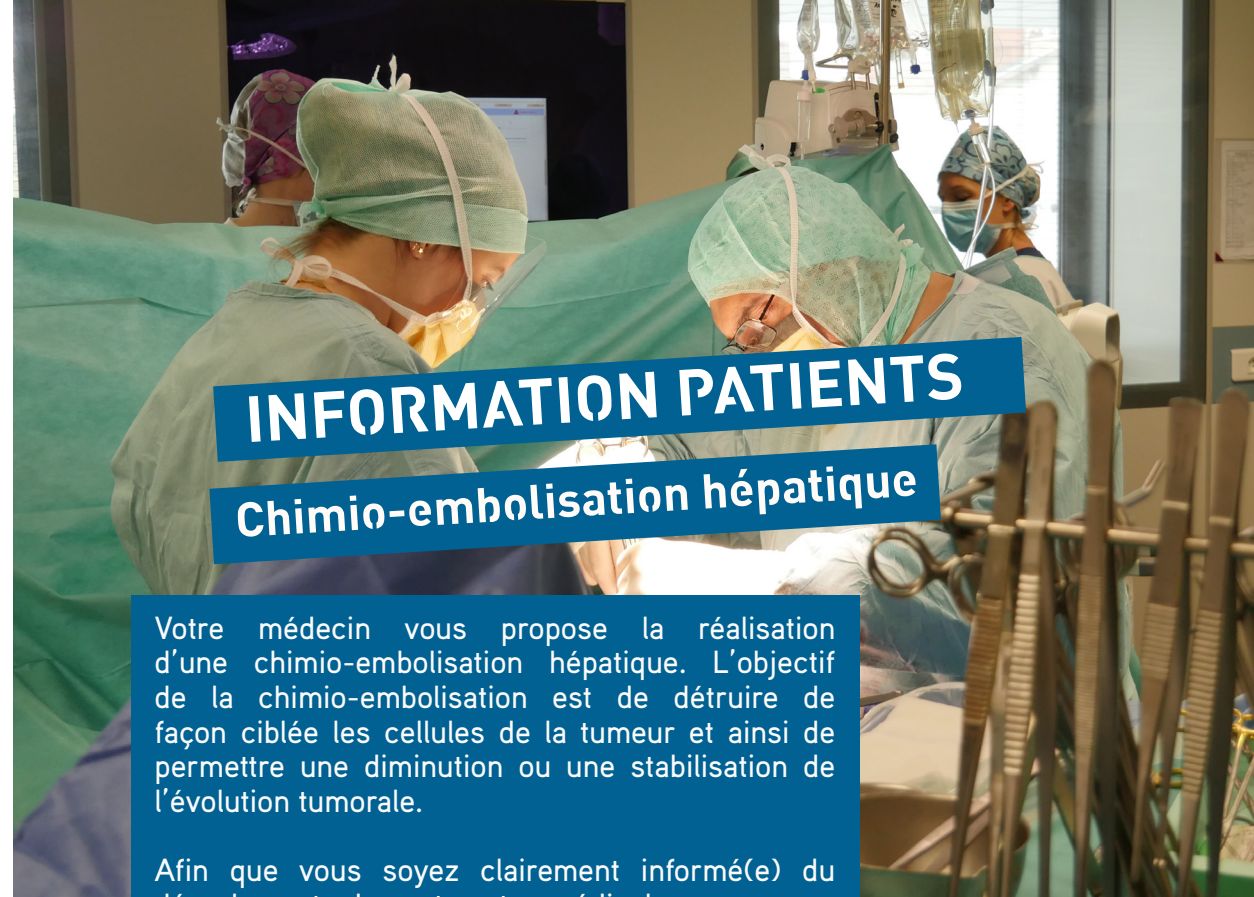
Plus rarement :

- **Insuffisance hépato-cellulaire temporaire** en cas de cirrhose.
- **L'infection sur le site de la chimio-embolisation** : prise en charge par un traitement antibiotique.

Après le geste pendant votre hospitalisation

Après la procédure, vous resterez à jeun pendant 4-6 heures. Vous aurez un pansement compressif au pli de l'aîne pendant 12 heures et vous serez surveillé attentivement par le personnel soignant. Sauf complication, l'hospitalisation complète dure en général entre 3 et 4 jours et vous sortirez avec un arrêt de travail de 4 jours. On vous remettra alors une feuille de consignes pour votre retour à domicile. Vous pourrez reprendre immédiatement votre mode de vie habituel, sans précaution particulière par rapport à l'intervention.

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous allez passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à interroger le personnel médical et paramédical qui vous prendra en charge pour tout renseignement complémentaire.



INFORMATION PATIENTS

Chimio-embolisation hépatique

Votre médecin vous propose la réalisation d'une chimio-embolisation hépatique. L'objectif de la chimio-embolisation est de détruire de façon ciblée les cellules de la tumeur et ainsi de permettre une diminution ou une stabilisation de l'évolution tumorale.

Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet acte médical, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Le médecin et le personnel paramédical sont à votre disposition pour vous donner en complément toutes les précisions que vous souhaiteriez.

Le médecin et le personnel médical sont à votre disposition pour vous donner en complément toute les précisions que vous souhaiteriez.



CENTRE DE LUTTE CONTRE LE CANCER À LYON ET EN RHÔNE-ALPES

28 rue Laennec
69373 Lyon Cedex 08
04 78 78 28 28
www.centreleonberard.fr

CENTRE
DE LUTTE
CONTRE LE CANCER
**LEON
BERARD**

Bon à savoir

Le secrétariat de radiologie interventionnelle est joignable de 9h-17h au numéro de téléphone suivant : 04 26 55 67 73

Qu'est-ce qu'une chimio-embolisation ?

La chimio-embolisation associe un traitement médicamenteux injecté dans le foie (une chimiothérapie) à un blocage du sang qui alimente la tumeur (une embolisation). Cette technique ne nécessite pas d'ouvrir l'abdomen puisque le produit est amené jusqu'au foie par un vaisseau sanguin.

L'action de la chimio-embolisation sur la tumeur est double.

- Premièrement, elle libère une dose très concentrée de chimiothérapie directement dans la lésion, sans exposer le reste du corps aux effets toxiques de ces médicaments.
- Deuxièmement, le produit de chimiothérapie est mélangé à des particules qui vont bloquer (emboliser) le flux sanguin l'alimentant. Ce blocage retient également les médicaments au niveau de la tumeur, ce qui augmente leur efficacité.

Comme tous les tissus, les tumeurs ont besoin d'un apport constant en oxygène et en nutriments, véhiculés par le sang. Une fois que l'apport sanguin est supprimé par embolisation et que la chimiothérapie commence à faire son effet, le tissu commence à se désagréger, ce qui aboutit, en cas de succès, à la mort de la tumeur. La zone de la tumeur ressemblera à un tissu cicatriciel ou à une zone « vide » visible au scanner ou à l'IRM.

Quels sont les avantages de la chimio-embolisation ?

Ce geste est très peu invasif (simple ponction au pli de l'aîne) et surtout très peu toxique pour le reste du corps puisque le produit de chimio n'est injecté que dans la tumeur.

Elle nécessite une hospitalisation de seulement 3-4 jours avec des suites opératoires simples sans point de suture ni cicatrice. Les patients peuvent généralement reprendre leurs activités habituelles quelques jours après l'intervention.

En fonction du nombre et du type de tumeurs, la chimio-embolisation peut être utilisée seule ou en association avec d'autres options de traitement telles que la chirurgie ou les irradiations.

Ce traitement est contre-indiqué en cas d'obstruction de la veine porte.

Comment se préparer à une chimio-embolisation ?

→ Avant l'intervention vous devez :

- arrêter tout traitement anticoagulant (type Sintrom, Préviscan, Coumadine, Eliquis, Pradaxa, Xarelto, Plavix) selon le protocole personnalisé que le médecin vous a expliqué en consultation.

ATTENTION : Il est très important de nous signaler tout antécédent de réaction allergique même mineure.

- faire une prise de sang au moins 2 jours avant l'examen comprenant : bilan de coagulation, numération formule sanguine prescrite en consultation radiologique préopératoire.

→ Le jour de l'intervention vous devez :

- avoir pris le matin de l'intervention une douche, tête comprise, au savon doux (flacon neuf).
- être à jeun au moins 8 heures avant le geste sans boire ni manger ni fumer.

Comment va se dérouler la chimio-embolisation ?

Cette intervention se pratique sous anesthésie locale ou générale, dans des conditions d'asepsie chirurgicale, en salle de radiologie interventionnelle au bloc opératoire.

Le radiologue endort la région de l'aîne avec un anesthésique local. Après avoir pratiqué une petite incision et en se guidant grâce aux rayons X, le médecin insère un cathéter (petit tube flexible en plastique ou en caoutchouc) dans l'artère fémorale (au niveau de l'aîne), puis le dirige dans le réseau sanguin pour arriver dans l'artère qui alimente le foie (artère hépatique). Il injecte alors un produit de contraste iodé afin de réaliser une cartographie des artères du foie.

Le radiologue repère alors, la ou les artères alimentant la tumeur, y dirige le cathéter afin d'y injecter le produit de chimio-embolisation, épargnant ainsi la majorité du tissu sain hépatique.

À la fin de l'intervention, le radiologue retire le cathéter et exerce une pression sur la région de l'aîne pendant un court instant pour empêcher tout saignement au niveau du site d'insertion du cathéter. On vous appliquera ensuite un pansement dit compressif toujours dans le même but.

La chimio-embolisation dure entre 1 à 2 heures.

Quelles complications peuvent survenir pendant ou au décours de l'intervention ?

Tout acte médical, exploration, intervention, même pratiqué dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, comporte un risque de complication.