

Après l'examen, pendant votre hospitalisation

L'embolisation une fois effectuée, le cathéter est retiré du foie. Vous resterez quelques heures dans la salle de réveil afin d'assurer la surveillance avec un maximum de sécurité.

Après la procédure et le retour dans votre service d'hospitalisation, vous resterez à jeun pendant 1 à 2 heures. Vous serez surveillé attentivement par le personnel soignant qui aura reçu des instructions.

Sauf complication, l'hospitalisation complète dure en général 72 heures. A votre sortie, on vous remettra une feuille de consignes pour votre retour à domicile.

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.



Votre chirurgien vous propose l'ablation d'une partie de votre foie. Pour faciliter ce geste, il vous propose, au préalable, la réalisation d'une embolisation de la veine porte par voie percutanée. Cet examen est réalisé par un médecin radiologue et nécessite une hospitalisation de 2 à 3 jours.

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 toutes 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.centreonberard.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 embolisation de la veine porte ?

L'embolisation de la veine porte a pour but de priver de son apport sanguin la partie du foie malade qui devra être enlevée. Cela favorisera le développement de la partie saine du foie laissée en place par le chirurgien. L'embolisation de la veine porte est habituellement couplée à une embolisation de la veine hépatique.

Ce geste sera réalisé dans le service de radiologie interventionnelle au bloc opératoire.

Quels sont les avantages de cet examen ?

Ce type de traitement est généralement bien toléré. L'embolisation permet de rendre la chirurgie plus aisée et les suites postopératoires plus simples.

Le radiologue interventionnel travaille en étroite collaboration avec l'équipe médico-chirurgicale afin d'assurer les soins les plus appropriés à votre cas.

Comment se préparer pour l'embolisation ?

→ Avant l'intervention vous devez :

- arrêter tout traitement anticoagulant (type Sintrom®, Préviscan® ou Coumadine®) selon le protocole personnalisé que le médecin vous a expliqué en consultation.
- faire une prise de sang au moins 2 jours avant l'examen comprenant : bilan de coagulation, numération formule sanguine prescrite en consultation radiologique préopératoire.
- ramener les résultats de votre bilan sanguin.

→ 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.

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

Comment va se dérouler l'embolisation ?

Cette intervention se pratique sous anesthésie générale, dans des conditions d'asepsie chirurgicale, en salle de radiologie interventionnelle au bloc opératoire. Elle est réalisée par une équipe médicale formée à cette technique.

En plus de l'équipe radiologique qui réalisera l'embolisation, un médecin anesthésiste-réanimateur vous prendra en charge. Ce médecin vous expliquera le choix de la méthode d'anesthésie utilisée.

Après une piqûre ou ponction faite au niveau du foie, un cathéter (petit tuyau en plastique) est introduit dans la veine porte. Le cathéter sera ensuite dirigé dans les branches de cette veine par le médecin interventionnel, sous contrôle radiologique. Le médecin injectera par celui-ci un « produit de contraste iodé », pour réaliser une cartographie des vaisseaux de la région à traiter. L'embolisation est réalisée à l'aide d'une sorte de colle qui se solidifie dans la veine et l'obstrue.

Une embolisation est toujours effectuée à l'occasion d'une hospitalisation, en générale brève (entre 48 à 72 h). Sa durée, relative à votre état de santé, vous sera précisée par le médecin radiologue.

Quelles complications peuvent survenir pendant ou après 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.

Les complications les plus fréquentes de l'embolisation sont :

- **L'hématome du point de ponction** : il peut se produire un hématome qui se résorbera ensuite en deux ou trois semaines.
- **L'augmentation de la température** : peut être observée après ce type de traitement sans qu'il s'agisse d'une complication.
- **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, une thrombose complète de la veine porte peut se produire et rendre la chirurgie plus difficile et même impossible.