

- 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.
- une irradiation en dehors du foie en cas de mauvais ciblage lors de l'injection du traitement.

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 1 nuit au maximum. 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

Radio-embolisation hépatique

Votre médecin vous propose la réalisation d'une radio-embolisation hépatique. L'objectif de la radio-embolisation est de détruire de façon ciblée les cellules de la tumeur par radiothérapie interne et ainsi de permettre une diminution ou une stabilisation de l'évolution tumorale. Elle est réalisée sous anesthésie locale et nécessite deux séances distinctes et une hospitalisation d'une nuit au maximum à chaque séance. Les deux séances se déroulent avec un intervalle de 2 semaines maximum.

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



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 radio-embolisation ?

La radio-embolisation est un traitement de radiothérapie (irradiation) interne injecté dans le foie en sélectionnant le ou les vaisseaux qui alimentent la tumeur. Cette technique ne nécessite pas d'ouvrir l'abdomen puisque le produit est amené jusqu'au foie par un vaisseau sanguin.

La 1ère séance est une séance de planification, durant laquelle le radiologue va injecter un marqueur au sein de la tumeur. A l'issue de la procédure, le patient va passer un examen de médecine nucléaire (scintigraphie) afin de vérifier la bonne captation du traceur dans la tumeur visée.

La 2ème séance est la séance de traitement d'injection de radiothérapie interne, réalisée conjointement par le radiologue et un médecin nucléaire. On s'assurera à l'issue de cette procédure de la bonne diffusion du traitement dans la tumeur à l'aide d'un nouvel examen de médecine nucléaire.

Le traitement de radio-embolisation consiste en de minuscules sphères (de verre ou de résine) sur lesquelles on vient fixer un élément radioactif (de l'Yttrium 90 habituellement).

Quels sont les avantages de la radio-embolisation ?

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

Elle nécessite une hospitalisation de 48h au maximum avec des suites opératoires simples sans point de suture ni cicatrice. Les patients peuvent généralement reprendre leurs activités habituelles quelques jours après l'intervention.

Ce traitement est indiqué dans le traitement des tumeurs primitives (carcinome hépatocellulaire, cholangiocarcinome) ou des métastases du foie.

Comment se préparer pour l'embolisation ?

→ Avant l'intervention vous devez :

- arrêter tout traitement anticoagulant ou antiagrégant (type Sintrom, Préviscan, Coumadine, Eliquis, Pradaxa, Xareltoa, Plavix) 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.

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

→ Le jour de l'intervention vous devez :

- avoir pris la veille et le matin de l'intervention une douche bétadinée
- être à jeun au moins 8 heures avant le geste sans boire ni manger ni fumer.

Comment prendre les médicaments ?

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

Le radiologue endort la région de l'aîne ou le poignet 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) ou dans l'artère radiale (poignet), 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 marqueur (1ère étape) ou le traitement (2ème étape) de radio-embolisation, ciblant au mieux la tumeur au sein du tissu hépatique.

À la fin de l'intervention, le radiologue retire le cathéter et exerce une pression sur la région de l'aîne ou du poignet 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 radio 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.

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

- **fatigue** : une fatigue est fréquemment ressentie par le patient dans les jours jusqu'à 4 semaines suivant le traitement de radio-embolisation.
- **L'hématome du point de ponction** : ce risque est limité par la pression qu'exerce le radiologue au pli de l'aîne ou du poignet en fin de procédure ainsi que par le pansement compressif qui vous est appliqué.