



INFORMATIONS MÉDICALES AVANT RÉALISATION D'UN CATHÉTERISME ENDOSCOPIQUE BILIO-PANCRÉATIQUE

Madame, Monsieur,

Le cathétérisme endoscopique bilio-pancréatique peut être utile pour déterminer l'origine de vos troubles et peut dans certains cas permettre leur traitement.

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 est à votre disposition pour répondre à toutes vos demandes d'explications complémentaires.

POURQUOI PRATIQUER UN CATHÉTERISME ENDOSCOPIQUE BILIO-PANCRÉATIQUE ?

Cet examen permet d'étudier les voies biliaires et le pancréas. Il est employé en fonction des circonstances, quand les autres examens sont insuffisants pour conclure sur la cause de troubles d'ordre bilio-pancréatique. Il peut montrer des calculs, un rétrécissement tumoral ou inflammatoire, ou d'autres maladies plus rares des voies biliaires ou pancréatiques. Enfin, il peut permettre de traiter certaines de ces maladies en alternative ou en association avec la chirurgie.

COMMENT RÉALISE-T-ON LE CATHÉTERISME ENDOSCOPIQUE BILIO-PANCRÉATIQUE ?

Les voies biliaires et pancréatiques se drainent dans la partie initiale de l'intestin (duodénum), à travers un sphincter puis par un orifice appelé papille. L'examen utilise un appareil souple appelé endoscope qui est glissé par la bouche jusque dans le duodénum. Il se déroule dans une salle de radiologie. Le cathétérisme diagnostique consiste à introduire dans la papille à partir du duodénum un cathéter pour injecter les voies biliaires et/ou pancréatiques avec du produit de contraste. Il est alors réalisé des radiographies. A la suite de ces radiographies et pendant la même séance, il peut être pratiqué un traitement. La première phase du traitement consiste le plus souvent à sectionner le sphincter (sphinctérotomie endoscopique) à l'aide d'un bistouri électrique. Ensuite, les calculs peuvent être enlevés à l'aide d'un panier ou d'un ballon, éventuellement en les fragmentant au préalable. En cas de rétrécissement, celui-ci peut être dilaté par un ballonnet ou une bougie, ou il peut être mis en place un drain (prothèse) définitif ou temporaire à travers ce rétrécissement.

Parfois il sera nécessaire de répéter la procédure pour compléter le traitement après avoir discuté des possibilités thérapeutiques.

Entre chaque patient et suivant la réglementation en vigueur, l'endoscope est désinfecté et les accessoires utilisés sont stérilisés ou jetés (matériel à usage unique). Ces procédures font référence pour prévenir d'éventuelles transmissions d'infections.

Pour améliorer la tolérance de l'examen, une anesthésie générale est souvent programmée. Il est de la compétence du médecin anesthésiste-réanimateur de répondre à vos questions relatives à sa spécialité. Habituellement, cet examen a lieu dans le cadre d'une hospitalisation pour surveillance.

COMMENT SE PRÉPARER POUR LE CATHÉTERISME ENDOSCOPIQUE BILIO-PANCRÉATIQUE ?

Il faut être à jeun strict (sans boire, ni manger, ni fumer) durant les 6 heures précédant l'examen.

QUELLES COMPLICATIONS PEUVENT SURVENIR PENDANT L'EXAMEN ?

Tout acte médical, exploration, intervention sur le corps humain, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conforme aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, présente un risque de complication.

Les complications du cathétérisme diagnostique sont rares quand seules des radiographies sont réalisées. Il s'agit d'une inflammation aiguë du pancréas (pancréatite aiguë), d'une perforation ou d'une infection des voies biliaires ou de la vésicule biliaire.

Les complications de la sphinctérotomie endoscopique et des traitements associés sont plus fréquentes : pancréatite aiguë, infection des voies biliaires ou de la vésicule biliaire, perforation de la paroi digestive, hémorragie digestive. La fréquence de chacune de ces complications est de l'ordre de 1 %.

D'autres complications sont exceptionnelles, telles que les troubles cardio-vasculaires ou respiratoires.

Ces complications peuvent être favorisées par vos antécédents médico-chirurgicaux ou par la prise de certains médicaments.

Toutes ces complications peuvent nécessiter une prolongation de l'hospitalisation et rendre une opération nécessaire. L'hémorragie peut conduire à pratiquer des transfusions de sang ou de dérivés sanguins.

Toutes ces complications apparaissent le plus souvent lors de l'endoscopie, mais peuvent également se révéler quelques jours après l'examen (douleurs abdominales, jaunisse, sang rouge ou noir dans les selles, fièvre, frissons ...). Il est alors important de contacter immédiatement le médecin et/ou l'anesthésiste qui se sont occupés de vous au numéro de téléphone suivant :

En cas d'impossibilité de prendre contact avec eux, il est très important de prendre contact très rapidement avec votre médecin traitant.

