

MÉDIASTINOSCOPIE

Fiche d'information de l'Institut du Thorax Curie-Montsouris



Institut du thorax
Curie - Montsouris

Qu'est-ce qu'une médiastinoscopie ?

La médiastinoscopie est l'exploration du médiastin par l'intermédiaire d'un endoscope appelé Vidéo-Médiastinoscope.

Le médiastin est une région anatomique située dans la partie médiane du thorax, entre les deux poumons. Cette région comprend le cœur, de nombreux vaisseaux, des organes vitaux comme la trachée ou l'œsophage, et des ganglions lymphatiques.



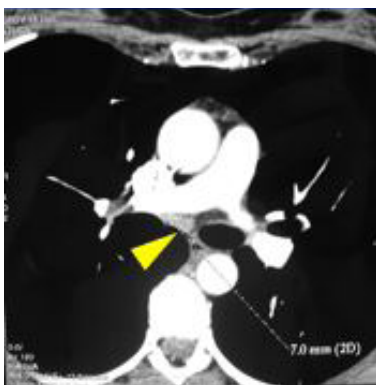
Représentation schématique de la trachée et des ganglions

But de la médiastinoscopie

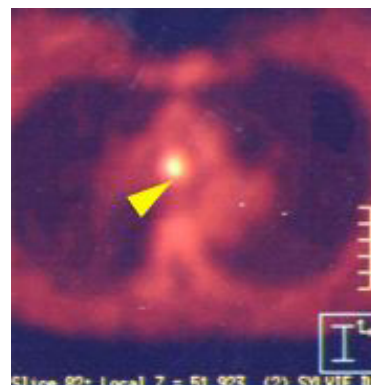
Son but principal est de prélever des ganglions qui ont été vus sur le scanner ou sur la scintigraphie au 18-FDG [Pet-Scan]. Ces ganglions peuvent être isolés, ou accompagner une maladie infectieuse ou tumorale. Prélever ces ganglions, qui sont ensuite analysés en anatomo-pathologie, permet selon les cas d'établir un diagnostic ou de faire le bilan d'extension d'une tumeur.

Dans le cas des tumeurs bronchiques, la médiastinoscopie est parfois une intervention préalable indispensable pour orienter la stratégie thérapeutique.

Actuellement, ses indications tendent à se limiter aux ganglions qui ne sont pas accessibles à d'autres techniques qui peuvent être réalisées en ambulatoire : **biopsies transbronchiques par fibroscopie et Echo-endoscopie transbronchique (EBUS)** [voir fiches d'information correspondantes].



Ganglion du médiastin sur le Scanner (Flèche)



Même ganglion sur le Pet-Scan (Flèche)

Anesthésie

Sauf nécessité de compléter le bilan par d'autres examens, vous êtes hospitalisé(e) le matin ou la veille de l'intervention. Vous devez voir l'anesthésiste en consultation pré-opératoire, comme pour toute intervention chirurgicale sous anesthésie générale.



Vidéo-Médiastinoscope

Intervention

Elle consiste à introduire un endoscope appelé médiastinoscope par une courte incision (3 à 5 cm) faite au niveau du cou, au dessus du sternum. À travers cet endoscope sont introduits des instruments qui permettent de faire les prélèvements.

En fin d'intervention, un drain de petit calibre est parfois laissé en place quelques heures. L'incision cutanée est en général fermée par un fil résorbable ou de la colle biologique. Il est donc très rare que des soins infirmiers soient nécessaires après la sortie.

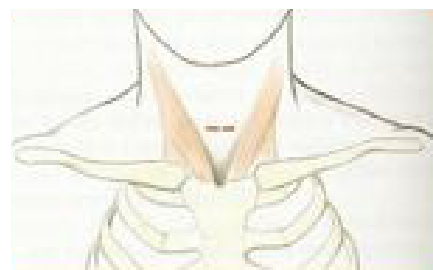


Prélèvement d'un ganglion au cours d'une médiastinoscopie

Hospitalisation et sortie

Sauf cas particulier, la sortie a lieu le jour même ou le lendemain de l'intervention. Vous pouvez reprendre une activité normale dans les jours suivants.

Le compte-rendu de l'examen des ganglions prélevés (dit compte-rendu anatomo-pathologique) est adressé à votre pneumologue ou à votre médecin traitant.



Cicatrice

Incidents possibles

La médiastinoscopie n'est pas un simple examen mais une intervention chirurgicale sous anesthésie générale. Outre les complications rares, mais possibles, de l'anesthésie générale, les incidents qui peuvent survenir au cours d'une médiastinoscopie sont essentiellement d'ordre hémorragique. Une hémorragie peut nécessiter une ouverture (thoracotomie ou sternotomie). Cette éventualité est très rare.

INFORMATION SUR L'UTILISATION DE VOS DONNÉES CLINIQUES À DES FINS DE RECHERCHE

Dans la perspective de réaliser ultérieurement des recherches portant sur les techniques chirurgicales, certaines données personnelles et médicales contenues dans votre dossier (telles que âge, principaux antécédents médicaux, examen clinique, durée d'intervention, résultats d'examens complémentaires, techniques utilisées et leurs résultats...) pourront être collectées dans un fichier informatique et analysées à des fins de recherche.

Ces données demeurent strictement confidentielles et ne peuvent être consultées que par les médecins qui vous suivent. Ces données seront rendues anonymes (elles seront identifiées par un numéro de code et/ou vos initiales), et aucune donnée ne permettrait votre identification dans des rapports ou publications scientifiques dont cette recherche ferait l'objet.

Conformément aux dispositions de la loi relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (Loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée par la loi du 6 août 2004), vous disposez d'un droit d'opposition à la transmission des données couvertes par le secret professionnel, ainsi que d'un droit d'accès à ces données et de rectification. Ces droits s'exercent auprès du médecin qui vous suit à l'IMM ou, à défaut, auprès du Dr Agathe Seguin-Givelet, responsable du Département de Chirurgie Thoracique et de la confidentialité du traitement informatique de ces données.

INFORMATION SUR LA BASE NATIONALE DE DONNÉES EPITHOR

Nous vous informons que vos données cliniques seront anonymisées et transmises au registre EPITHOR de la Société Française de Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire, registre qui collige de manière obligatoire toutes les interventions de chirurgie thoracique pratiquées en France.