

# MARQUAGE CHIRURGICAL SOUS ENB

## [ELECTRONAVIGATION BRONCHIQUE]

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



Il vous a été proposé une intervention chirurgicale pour connaître la nature précise d'un nodule pulmonaire ou pour le retirer. En raison de sa taille ou parfois de sa localisation profonde dans le poumon, le chirurgien peut avoir besoin de le repérer afin de réaliser l'intervention à thorax fermé.

Ce repérage se réalise soit par une ponction sous scanner soit sous électro-navigation bronchique (GPS pulmonaire) avec coloration de la plèvre viscérale par un colorant bleuté (bleu de méthylène) ou un marquage fluorescent (vert d'indocyanine).

Cette fiche d'information explique cette procédure de navigation

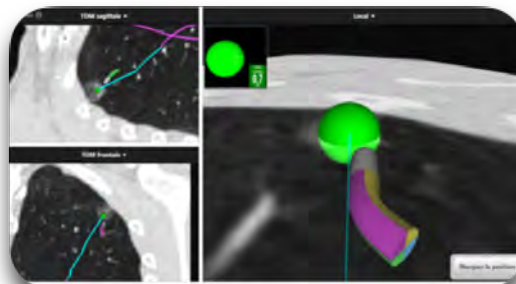


## Principes

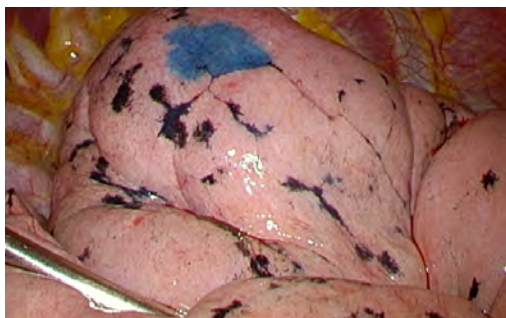
A partir du scanner thoracique une planification de la procédure est réalisée par le chirurgien : elle consiste à vérifier sur une reconstruction 3D le trajet le plus simple pour rejoindre la lésion en passant par les bronches.

Le jour de votre intervention, au bloc opératoire, sous anesthésie générale, vous serez placé dans un champs électromagnétique. Aidée de la cartographie virtuelle pré-opératoire, une navigation est réalisée jusqu'au nodule. Une injection de 0,5 mL de colorant prédéterminé est alors réalisée pour réaliser un marquage de la cible.

La durée de la procédure est en moyenne de 20 minutes.



L'ensemble du matériel est retiré et l'intervention chirurgicale va se poursuivre : résection atypique (encore appelé wedge), segmentectomie ou lobectomie. Vous pouvez vous reporter aux fiches d'information correspondantes.



Coloration d'un nodule du lobe supérieur au bleu de méthylène



Coloration d'un nodule du lobe supérieur au vert d'indocyanine

#### 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 Alessio Mariolo, 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.