

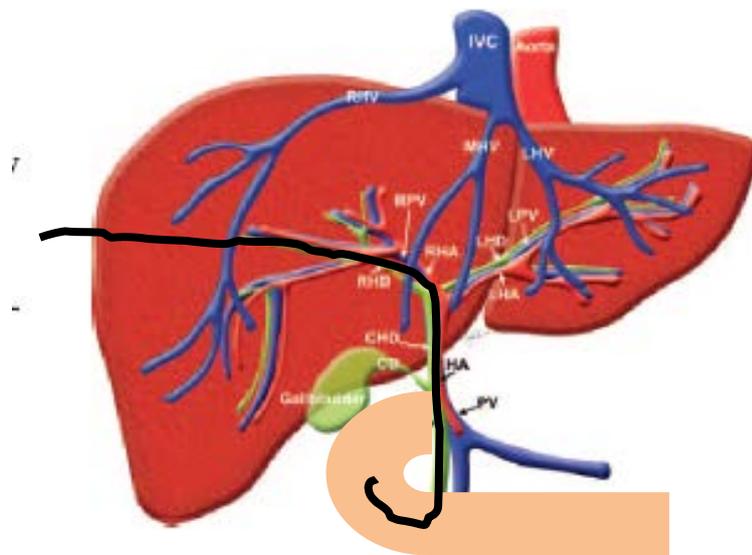
Cholangiographie transhépatique percutanée et drainage biliaire (PTCD)

Chère Patiente, cher Patient,

Votre bile est empêchée de s'écouler par la présence d'un obstacle; pour drainer le liquide biliaire, il est prévu de vous poser un cathéter de drainage.

Procédure

L'examen s'effectue d'ordinaire sous anesthésie locale avec administration supplémentaire d'un analgésique et d'un sédatif. Le point de piqûre le plus propice est d'abord déterminé par marquage échographique. A l'aide d'une aiguille fine introduite à travers le foie, on ponctionne ensuite un canal biliaire et on injecte un produit de contraste pour représenter le degré d'obstruction et les caractéristiques anatomiques exactes des voies biliaires. Sous guidage radioscopique, on ponctionne ensuite une voie biliaire périphérique dans laquelle on introduit un cathéter de drainage. Dans le cas idéal, l'extrémité du cathéter de drainage peut être poussée jusque dans le duodénum, ce qui permet d'évacuer la bile par la voie normale (intestin), sinon elle peut également être dérivée vers l'extérieur. Il arrive que l'on ne parvienne pas à pousser le cathéter assez loin du premier coup; on laisse alors le cathéter dans le canal biliaire et on fait une nouvelle tentative quand les voies biliaires sont moins dilatées. Par ce cathéter (depuis l'extérieur ou via le duodénum), on pourra tenter ultérieurement d'enlever des calculs biliaires ou de poser une prothèse métallique, selon la cause de l'obstruction.



Duodénum

Canaux biliaires, vésicule biliaire

Foie

Cathéter

Veines

Artères

Complications

Des douleurs peuvent apparaître au point de ponction sur la peau, dans le ventre ou dans les épaules pendant et après l'intervention. Celles-ci peuvent en général être bien contrôlées par des médicaments. Les cas de fièvre et d'inflammation sont rares, mais peuvent être aggravés par une inflammation préexistante des voies biliaires. Pour réduire ce risque au minimum, un antibiotique vous sera administré avant l'intervention. Les hémorragies ou les fuites de bile sont rares et cessent le plus souvent d'elles-mêmes sans traitement. Vos paramètres de coagulation sanguine seront contrôlés avant l'intervention pour prévenir les hémorragies dangereuses. Il arrive très rarement que l'aiguille ou le cathéter blessent des organes voisins (foie, poumon, intestin). Là aussi, ces lésions guérissent généralement d'elles-mêmes. Si un poumon a été touché, il peut très rarement arriver que de l'air ayant pénétré dans l'espace entre les plèvres comprime le poumon et doive être évacué à l'aide d'un cathéter. Les réactions au produit de contraste sont plus rares que dans d'autres examens radiographiques, le produit étant injecté en premier lieu dans les voies biliaires et non dans le sang. Il arrive occasionnellement que le cathéter, bien que soigneusement fixé, glisse et doive être remis en place.

Consentement du patient

J'ai été informé(e) de l'intervention et j'ai lu et compris la feuille d'information. J'ai eu l'occasion de poser des questions. Je suis **d'accord** pour subir l'intervention.

Nom:..... Prénom:.....

Date:..... Signature:.....

Signature du radiologue:.....

Je **refuse** de me soumettre à l'intervention. J'ai été informé(e) que mon refus peut retarder et rendre plus difficiles le diagnostic et le traitement de ma maladie.

Nom:..... Prénom:.....

Date:..... Signature:.....

Signature du radiologue:.....

Le patient est dans l'incapacité de donner son consentement:

Nom:..... Prénom:.....

Date:..... Signature:.....

Signature du radiologue:.....