

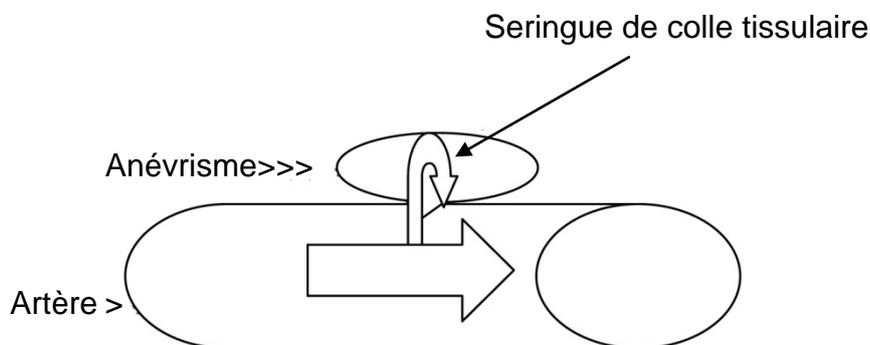
Embolisation percutanée d'un faux anévrisme

Chère Patiente, cher Patient,

Votre examen a révélé l'existence d'un «faux anévrisme» sur une artère. Un faux anévrisme (aneurysma spurium) est une petite dilatation en forme de poche de la paroi d'une artère; cette poche est remplie de sang artériel. Cette évagination s'est formée à l'endroit où la paroi du vaisseau a été ponctionnée récemment pour un examen vasculaire; le point de ponction dans la paroi artérielle ne s'est pas complètement refermé. Ce faux anévrisme doit être obturé pour éviter qu'il ne grandisse, car il risquerait de se rompre et de provoquer une hémorragie majeure. On y parvient soit en opérant, soit en injectant de la colle tissulaire dans la poche qui s'est formée dans la paroi du vaisseau. La méthode de la colle tissulaire est plus simple, plus rapide et moins lourde.

Procédure

Sous guidage échographique, on introduit dans l'anévrisme une aiguille très fine (env. 1 mm de diamètre) par laquelle on injecte quelques millilitres de colle tissulaire sous contrôle visuel. Comme il arrive que l'aiguille soit bouchée par la colle avant obturation complète de l'anévrisme, il faut parfois procéder à une deuxième injection.



Complications

Nous n'avons pas enregistré de complications notables chez nous à ce jour. Dans les cas où l'anévrisme est très grand, il se peut que l'on ne puisse pas le refermer complètement par cette méthode et qu'il faille quand même opérer. Si la visibilité est mauvaise, il est théoriquement possible qu'une partie de la colle tissulaire passe dans le vaisseau et y provoque une obstruction artérielle, auquel cas une opération pourrait également s'imposer selon le site et le degré de sévérité de l'obstruction. Nous n'avons jamais observé cette complication chez nos patients. Des inflammations au point de ponction sont rarissimes.

Traitement post-hospitalier

Si l'anévrisme peut être complètement refermé, aucun traitement post-hospitalier spécial n'est nécessaire. Toutefois, comme le sang coagulé doit être dégradé par l'organisme, vous constaterez que l'endroit de l'intervention restera légèrement enflé et coloré pendant un certain temps. Consultez votre médecin de famille ou présentez-vous au service d'urgence du centre hospitalier si l'aïne redevient plus enflée, si des douleurs apparaissent ou s'aggravent au point de ponction ou à la jambe ou si vous ressentez des problèmes de sensibilité au niveau de la jambe.

Selon votre résultat d'examen initial, nous vous fixerons un rendez-vous pour un contrôle échographique.

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 compliquer le traitement.

Nom:..... Prénom:.....

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

Signature du radiologue:.....

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

Nom:..... Prénom:.....

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

Signature du radiologue:.....