

Formulaire d'information

VERTEBROPLASTIE

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé une vertébroplastie. Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cette intervention. Elle sera pratiquée avec votre consentement.

Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de la refuser. Une information vous est fournie ci-après sur le déroulement de l'intervention et de ses suites.

Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour la réalisation de certains examens d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

Information générale

La radiographie utilise des rayons X

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition moyenne naturelle (rayonnement cosmique) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion.

Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

De quoi s'agit-il ?

Une vertébroplastie consiste à injecter sous contrôle radioscopique un ciment biocompatible au sein d'une vertèbre fragilisée pour la consolider.

Déroulement de l'intervention

Une brève hospitalisation est nécessaire pour pratiquer cette intervention.

La préparation est la partie la plus importante et la plus longue de l'examen.

Votre coopération est essentielle : elle contribuera à la rapidité du geste de ponction et diminuera les risques de douleur et de complications. Vous devez rester immobile pendant l'ensemble de la

procédure et conserver la position dans laquelle on vous placera (à plat ventre, en général).

La vertébroplastie comprend trois étapes principales :

- 1) Le repérage de la vertèbre à traiter sous contrôle radioscopique
- 2) La désinfection de la peau et une anesthésie locale profonde est réalisée.
- 3) L'introduction de l'aiguille et le remplissage de la vertèbre par le ciment. Une biopsie osseuse peut être réalisée en cas de doute diagnostique

Il peut arriver que l'aiguille fasse mal. Dans ce cas, on la déplace ou on complète l'anesthésie locale.

Plusieurs types d'aiguilles peuvent être utilisés selon la nature et la profondeur du site à traiter, mais il s'agira toujours d'aiguilles à usage unique pour éviter d'éventuelles transmissions d'infections.

L'aiguille est mise en place très précisément grâce au contrôle de scopie et l'injection de ciment est suivie en continu. Quelques images radiologiques seront prises pendant l'intervention.

Quelles sont les complications liées à la procédure ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication.

Nous utiliserons pour nous guider et pour rendre le geste plus sûr, selon les cas, la radioscopie ou le scanner. Ces techniques permettent de bien repérer les organes, de choisir le bon point d'entrée de l'aiguille et de suivre son trajet.

Comme pour toute ponction osseuse, il existe un très faible risque d'infection ou d'hématome.

Toutes les précautions sont prises pour éviter ces complications.

Lors d'injection de ciment dans une vertèbre fragilisée, il peut arriver que du ciment s'échappe hors de l'os par des petites fissures. Ces fuites peuvent parfois causer des problèmes lorsqu'elles se situent au voisinage de structures nerveuses (moelle épinière, nerfs rachidiens). En cas de fuite massive il peut être nécessaire de recourir à une injection de produit anesthésique ou de façon exceptionnelle à une intervention chirurgicale pour éviter une compression nerveuse.

Résultats

Dans plus de 90% des cas les douleurs liées à une fracture vertébrale s'estompent dans les jours qui suivent le traitement. Des douleurs au site de ponction peuvent survenir et nécessiter la prise d'antalgiques légers.

Surveillance et durée de l'hospitalisation

Après la procédure, vous serez surveillé attentivement par le personnel soignant. On vous indiquera si vous devez rester allongé et pendant combien de temps. La durée pendant laquelle vous devrez rester en radiologie ou dans l'établissement dépend du type de ponction.

Suivi

Une consultation auprès de votre médecin traitant ou de votre rhumatologue est souhaitable 4 à 6 semaines après la procédure.

Une consultation auprès de votre médecin radiologue qui a réalisé la vertébroplastie ne sera indiquée qu'en cas d'échec du traitement (< 10% des cas).

Préparation à l'examen

Avant l'examen, répondez attentivement aux questions suivantes :

Avez-vous des risques particuliers de saigner ?		
Avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ou prolongés (du nez par exemple) ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Prenez-vous un traitement fluidifiant le sang (anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire type Aspirine®, Asasantine®, Kardegic®, Persantine®, Plavix®, Previscan®, Sintrom®, Marcoumar®, Solupsan®, Ticlid® ...), ou tout simplement souvent de l'Aspirine contre le mal de tête ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Dans ce cas, il pourrait être nécessaire d'arrêter ce traitement avant l'examen : nous vous préciserons combien de temps		
Etes-vous allergique ?		
à certains médicaments ou pommades, ou êtes-vous asthmatique	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
avez-vous mal toléré un examen radiologique ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Avez-vous eu récemment une infection (fièvre, mal de gorge) ou des soins dentaires ?		
<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Etes-vous diabétique, et si oui prenez-vous des biguanides (Glucophage®, Metformin®, Metfin®)?		
<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Avez-vous une maladie fragilisant le rein ?		
<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Etes-vous enceinte ou susceptible de l'être ?		
<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Allaitez-vous ?		
Messieurs, avez-vous des problèmes pour uriner (adénome prostatique) ?		
<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Avez-vous une prothèse (stent) ?		
<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à **nous informer de toute maladie sérieuse** (hypertension, maladie cardiaque, ...)

.....
.....

Veillez apporter le jour de l'intervention :

- 1) la demande de votre médecin (ordonnance, lettre...)
- 2) les résultats du laboratoire concernant la coagulation et éventuellement des autres examens qui vous auraient été demandés,
- 3) le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM...)
- 4) la liste écrite des médicaments que vous prenez.

Pour l'intervention :

A l'exception des médicaments que l'on vous aurait précisément demandé d'arrêter, vous prendrez normalement vos autres traitements.

Vous ne mangerez pas, ne fumerez pas et ne boirez pas pendant 4 heures avant l'intervention. Pour être plus à l'aise, il est conseillé d'aller aux toilettes avant le traitement.

Dès votre retour à la maison :

En cas de fièvre, de douleur inhabituelle, de gonflement, de raideur de la région de la ponction ou toute autre anomalie dans les jours suivant l'examen, il est important de **votre médecin ou notre équipe au n° de téléphone suivant :**

04 91 74 47 48

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.

Ce document a été établi sur la base des fiches d'information de la Société Française de Radiologie