

POSE (ET RETRAIT) DE FILTRE CAVE EN RADIOLOGIE

Mise à jour : 04-2021

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé une intervention de radiologie interventionnelle. Elle sera pratiquée avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de la refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cette intervention pour répondre au problème que se pose votre équipe médicale.

Il est très important que vous répondiez à l'ensemble des 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 certaines interventions d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens d'imagerie s'ils ont été réalisés dans un autre établissement et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

Le radiologue aura besoin de savoir

- si vous avez déjà eu une injection de produit de contraste et comment cela s'est passé
- si vous êtes diabétique et quel traitement vous prenez

La radiographie et le scanner utilisent 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 (soleil) 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.

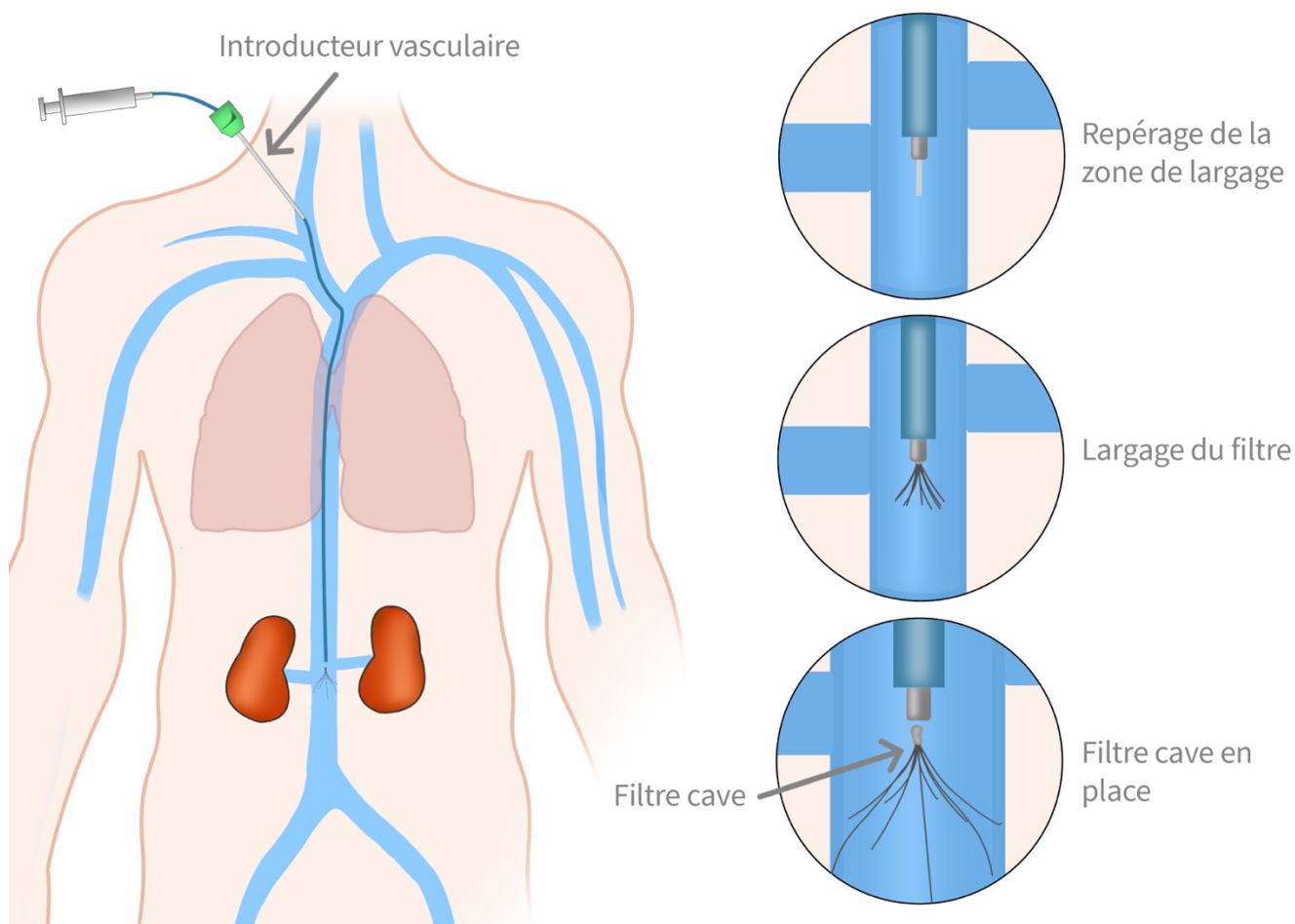
L'IRM et l'échographie n'utilisent pas de rayons X

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent soit les propriétés des champs magnétiques pour l'IRM, soit les propriétés des ultrasons pour l'échographie.

Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

De quoi s'agit-il ?

Le filtre cave est un dispositif que le radiologue va positionner dans la plus grosse veine de l'abdomen (veine cave inférieure). Il permet de bloquer les caillots de sang formés dans les veines des jambes et du bas du ventre, afin d'éviter qu'ils ne migrent vers les vaisseaux du poumon (artères pulmonaires). Il permet ainsi de diminuer le risque d'embolie pulmonaire, qui peut engager votre pronostic vital. Il est principalement indiqué lorsque le traitement anticoagulant ne peut être mis en place ou lorsque son efficacité est insuffisante.



Pourquoi faire cette intervention dans le service de radiologie ?

L'intervention est réalisée par un médecin radiologue, assisté d'un personnel paramédical, en salle de radiologie interventionnelle. En effet, c'est l'imagerie médicale qui permet de repérer les veines de l'abdomen et ainsi de positionner le filtre cave correctement, au bon endroit et ce avec la plus grande précision.

Alternatives :

La seule alternative est le traitement anticoagulant. **Dans votre cas, ce traitement médicamenteux est contre-indiqué ou peu efficace, et la pose de filtre cave est la solution la plus adaptée.**

Les examens de sang que vous devez faire avant l'intervention :

Avant l'intervention, on pourra vous demander de faire des analyses médicales pour vérifier que vos reins fonctionnent correctement.

Apportez le jour de votre hospitalisation :

- La demande de votre médecin (ordonnance, lettre...), si celui-ci est extérieur à l'établissement qui pratique la pose de filtre cave
- Les résultats du laboratoire si cet examen vous a été demandé en dehors de l'établissement
- Le dossier radiologique en votre possession (échographies, scanners, IRM ...) sauf s'il a été réalisé dans l'établissement
- 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.

Pour être plus à l'aise, il est conseillé d'aller aux toilettes avant l'intervention. Il n'est pas nécessaire d'être à jeun. Une perfusion pourra vous être posée avant l'examen pour pouvoir administrer des médicaments par voie intraveineuse si nécessaire.

Le déroulement de l'intervention

L'intervention est pratiquée par des médecins radiologues, en salle de radiologie interventionnelle sous anesthésie locale. Votre coopération est essentielle : elle contribuera à la rapidité de l'examen. Vous devez rester immobile pendant l'ensemble de l'intervention et arrêter de respirer pendant quelques secondes si le radiologue vous le demande (afin d'obtenir des images de bonne qualité). Si nécessaire, des médicaments pour vous détendre pourront vous être donnés. Durant toute la durée de l'examen, le radiologue et son équipe seront à votre écoute et répondront à vos demandes.

La pose de filtre cave comprend 6 étapes principales :

1. L'anesthésie locale au point de ponction (plis de l'aîne, base du cou ou plus rarement au bras). Elle provoquera une petite gêne de courte durée.
2. La mise en place d'un dispositif au point d'entrée à la peau (introducteur vasculaire) qui sera positionné jusque dans la veine cave.
3. Des injections de "produit de contraste iodé", permettront de repérer les veines de l'abdomen. Lors de l'injection de ce produit, vous pourrez ressentir une sensation de chaleur.
4. Le déploiement du filtre cave, au travers de l'introducteur, ne provoque aucune douleur, ni de sensation particulière.
5. Un contrôle sera ensuite réalisé pour vérifier le positionnement correct du filtre.
6. Le retrait du matériel suivi d'une compression manuelle du point de ponction.

La pose de filtre cave dure en moyenne 30 minutes. L'équipe de radiologie vous indiquera si vous devrez rester allongé et pendant combien de temps, à quel moment vous pourrez boire et manger, ainsi que la durée de votre séjour à l'hôpital.

Quels effets indésirables et quelles complications peuvent survenir pendant et après la pose d'un filtre cave ?

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

Pendant la pose du filtre cave, les risques sont peu fréquents, représentés par un défaut de déploiement du filtre ou une migration. Un hématome au point de ponction est rare.

Après la pose, si le filtre est laissé plusieurs mois ou années, une occlusion (thrombose) de celui-ci peut survenir. L'enclassement du filtre dans la paroi de la veine (voire une perforation de celle-ci ou des structures voisines) est possible à long terme, asymptomatique dans l'immense majorité des cas.

Naturellement, les bénéfices attendus de l'examen qui vous est proposé sont largement supérieurs aux risques que cette intervention vous fait courir.

En pratique : prévenez-nous en cas de symptômes tels que des douleurs abdominales, une fièvre > 38,5°C, des frissons, ou un hématome au point de ponction

Que va-t-il se passer après la pose du filtre cave ?

Vous serez surveillé attentivement par le personnel soignant quelques heures après la pose ou lors d'une hospitalisation courte. Dans les 24 heures qui suivent l'examen il est conseillé de boire de l'eau pour favoriser l'élimination du produit de contraste injecté pendant l'examen (1,5L/j). Les recommandations sur le point de ponction vous seront données par l'équipe de radiologie. L'équipe médicale dont le radiologue fait partie jugera du moment où vous pourrez sortir de l'hôpital.

Le filtre cave doit-il être laissé à vie ?

Le filtre, en fonction de la raison pour laquelle il a été posé, de votre état de santé ainsi que la possibilité de reprise des anticoagulants, pourra être laissé quelques jours, semaines ou mois, ou bien être laissé à vie. Le radiologue vous donnera toutes les explications concernant le maintien ou retrait du filtre. Si le retrait du filtre est envisagé, vous aurez des examens complémentaires à réaliser comme un écho-doppler et/ou un angio-scanner. Le retrait du filtre se fait, comme sa pose, en radiologie interventionnelle. Le matériel utilisé est inséré par la veine du cou, via une ponction sous anesthésie locale. Dans de rares cas, une ponction complémentaire du pli de l'aîne sera nécessaire pour aider à la mobilisation du filtre. Le retrait du filtre peut prendre entre 15 à 90 minutes, en fonction des difficultés à le mobiliser et à le recapturer. Plus le filtre aura été posé longtemps (> 3mois), plus le retrait sera difficile. L'échec de retrait du filtre est rare mais possible. Celui-ci sera donc laissé en place à vie, le traitement anticoagulant devant alors être continué en fonction de l'avis de votre équipe médicale.

Informations complémentaires :

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**.

Au moindre doute, il est important de contacter immédiatement votre médecin ou notre équipe au n° de téléphone suivant : _____

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 interroger notre équipe radiologique pour tout renseignement complémentaire.

Sigle de l'établissement
Adresse et téléphone de l'établissement