

Drainage et stenting biliaire par voie percutanée transhépatique

Le foie produit un liquide appelé bile qui se draine vers l'intestin au travers de canaux (appelés canaux biliaires). Si ces canaux s'obstruent, la bile s'accumule dans le foie, provoquant une coloration jaunâtre de la peau et des yeux (jaunisse) et des démangeaisons cutanées (prurit). Le liquide accumulé peut s'infecter et en l'absence de drainage mener à une défaillance hépatique.

Dans le cas du **drainage biliaire transhépatique**, un tube en plastique est passé à travers la peau de l'abdomen directement dans les voies biliaires, permettant à la bile de s'écouler dans un sac à l'extérieur du corps. Dans le cas du **stenting biliaire transhépatique**, un stent métallique ou en plastique (tube flexible servant de tuteur) est passé par la même ponction dans le foie (transhépatique) et positionné dans le canal biliaire bloqué pour le maintenir ouvert. Cette opération est souvent effectuée après un drainage biliaire transhépatique percutané pour permettre le retrait du drain externe et du sac collecteur. Si la bile n'est pas infectée, le stent est placé au moment du premier drainage.

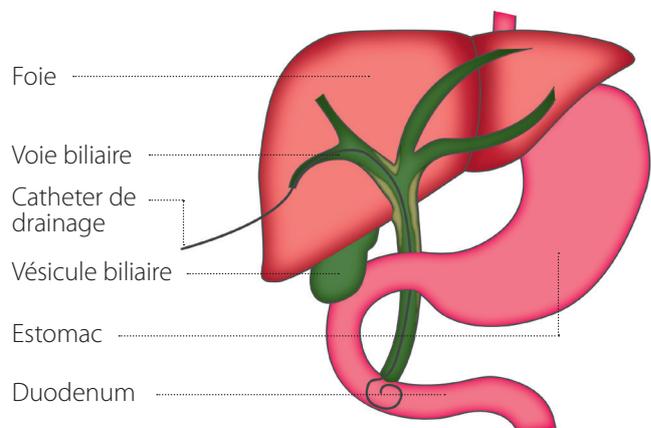
Quel est l'intérêt de la procédure pour moi ?

L'évacuation de la bile à l'extérieur du corps soulage la pression sur le foie, lui permettant de fonctionner normalement et réduit le risque d'infection et d'insuffisance hépatique. Les yeux et la peau reprennent leur couleur normale et les démangeaisons sont soulagées. Le drainage biliaire peut également être nécessaire en préparation d'une intervention

chirurgicale ou d'autres procédures sur les voies biliaires. La pose d'une endoprothèse biliaire soulage sur le long terme l'obstruction des voies biliaires, permettant à la bile de s'écouler de manière interne vers l'intestin de façon normale, sans drainage externe.

Comment dois-je me préparer pour l'intervention ?

Vous devrez peut-être arrêter de prendre certains médicaments ou en modifier la posologie – il est important d'en discuter avec votre médecin. Votre médecin vous prescrira très probablement des antibiotiques avant la procédure. Vous devrez généralement rester à jeun à partir de la nuit précédant l'intervention et vous pourrez recevoir une perfusion intraveineuse.



Drainage biliaire transhépatique

Les procédures

Les deux procédures sont réalisées dans une salle équipée de rayons-X et d'un échographe, habituellement située dans le service de radiologie interventionnelle.

Ces procédures peuvent être effectuées sous anesthésie locale ou générale, une sédation ou une anesthésie générale. La zone de peau où l'incision sera pratiquée sera désinfectée et vous serez couvert par des champs stériles.

Drainage biliaire: À l'aide de l'échographie et/ou de rayons X (fluoroscopie), le radiologue interventionnel placera d'abord une aiguille puis un guide dans un des canaux biliaires. Cela peut se faire au travers de la peau de la partie supérieure de votre abdomen, sous la cage thoracique. Une fois le guide en place, le radiologue interventionnel fera glisser un certain nombre de petits tubes sur le guide afin de créer un chemin suffisamment grand pour qu'il puisse ensuite faire glisser le tube de drainage sur le fil en place. Si vous êtes conscient, vous éprouverez probablement une sensation de poussée et de pression, mais cela ne devrait pas être douloureux, car on vous aura administré des anesthésiques locaux et de puissants analgésiques par voie intraveineuse. Le drain sera placé et ajusté de manière à pouvoir drainer le mieux possible la bile et sera ensuite fixé, parfois avec des points de suture, parfois avec des pansements collants sur la peau. Un pansement stérile sera appliqué et devra être changé régulièrement.

Stenting biliaire:
Si vous avez déjà un drain biliaire externe en place, un guide sera passé à travers celui-ci vers l'intestin, le drain sera retiré en le faisant glisser sur le guide, et remplacé par l'endoprothèse. Lorsque le radiologue interventionnel voit que le stent est en bonne position, il l'agrandit et dilate le stent pour maintenir le canal biliaire ouvert et retire le drain externe. Si vous n'avez pas encore de drain biliaire en place, un canal biliaire sera

ponctionné comme décrit ci-dessus pour placer le stent.

Avant et/ou après la pose du stent, votre canal biliaire bouché sera dilaté à l'aide d'un ballon spécial ; cela peut être ressenti comme une douleur aiguë et de courte durée dans le haut de l'abdomen qui sera traitée avec des analgésiques puissants. Après l'intervention, un pansement adhésif stérile sera appliqué sur le site de ponction.

Quels sont les risques ?

Dans les deux types de procédures, il y a un faible risque de saignement au niveau du point de ponction, dans l'abdomen ou dans les voies biliaires. Si le drain a été placé entre vos côtes, il peut y avoir une douleur autour du point de ponction. Le drain ou le stent peuvent se déloger et se déplacer. Avec le temps, un stent peut se boucher.

Il est également possible que les voies biliaires s'infectent. La bile peut s'écouler le long du drain vers la peau, dans l'abdomen ou dans le thorax, autour des poumons. Vous devez signaler ces fuites à votre médecin.

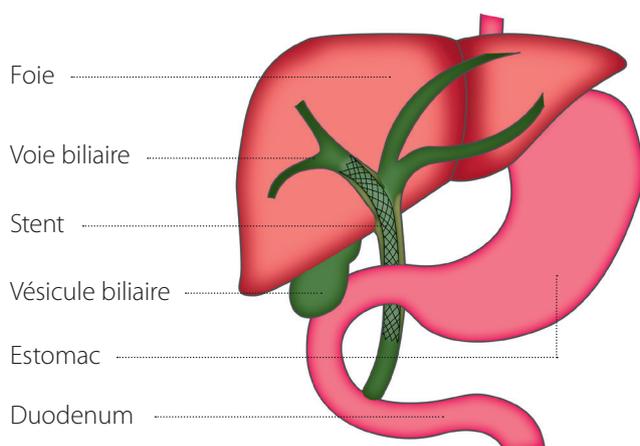
A quoi dois-je m'attendre après l'intervention ? Quel est le plan de suivi ?

Vous retournerez dans votre service pour surveillance et pour vous reposer. Une légère douleur au niveau du point de ponction et dans le haut de l'abdomen peut être ressentie. De légères nausées peuvent également être présentes. Ces symptômes seront soulagés par des médicaments. On vous administrera peut-être des antibiotiques.

Si vous avez un drain et un sac de recueil externe, il est important de veiller à ce que le drain ne soit pas accidentellement retiré.

Les infirmières videront la poche de recueil à intervalles réguliers et enregistreront le volume de liquide recueilli.

L'entretien de votre drain biliaire est extrêmement important ; assurez-vous de recevoir des instructions claires de vos médecins concernant le rinçage du drain et le changement des pansements lorsque vous sortez de l'hôpital. Vous devez également recevoir un plan de suivi qui peut inclure des changements programmés de votre drain externe à intervalles réguliers.



Stenting biliaire percutané

www.cirse.org/patients

Ce document contient des informations médicales générales. Ces informations ne sont pas destinées à remplacer, un avis, un diagnostic ou un traitement médical.