



FICHE D'INFORMATION SUR LA COLOSCOPIE AVEC DILATATION OU POSE DE STENT

POURQUOI EFFECTUER UNE COLOSCOPIE AVEC DILATATION OU POSE DE STENT?

La coloscopie permet d'explorer le gros intestin, les derniers segments de l'intestin grêle ainsi que le rectum et l'anus. Le médecin peut ainsi déterminer et parfois même traiter les maladies de ces organes ou surveiller l'évolution de maladies connues. Dans votre cas, on a en outre diagnostiqué une sténose (rétrécissement de la lumière intestinale) avec risque d'occlusion intestinale complète. La coloscopie a pour but d'élargir (par dilatation) la sténose et/ou de poser un stent (tube métallique maillé expansif).

COMMENT SE PRÉPARER À LA COLOSCOPIE?

La coloscopie nécessite préalablement un nettoyage minutieux de l'intestin (voir indications spécifiques). Vous devez suivre de très près les indications données pour le nettoyage intestinal. La prise de préparations à base de fer doit être arrêtée cinq jours avant l'examen.

APTITUDE À CONDUIRE/TRAVAILLER?

En principe, des somnifères et/ou des médicaments antidouleur vous seront administrés pour cet examen. Après la prise de ces médicaments, vous ne serez pas en mesure de conduire. Ne venez pas avec votre propre véhicule et assurez-vous d'être accompagné(e) le jour de l'examen. Durant les douze heures suivant la prise des médicaments, vous n'aurez pas la capacité à contracter. Cela signifie que vous ne pourrez pas signer de contrats pendant ce laps de temps.

COMMENT SE DÉROULE UNE COLOSCOPIE AVEC DILATATION OU POSE DE STENT?

Une perfusion vous sera posée dans le bras pour l'éventuelle administration de somnifères et de calmants. L'examen se fait à l'aide d'un «tuyau» fin et souple (endoscope), muni d'une source lumineuse et

d'une caméra à son extrémité. Ainsi, le médecin peut examiner les muqueuses de l'intestin et rechercher des altérations pathologiques. S'il découvre de telles altérations, il peut faire des prélèvements tissulaires (biopsies) pour ensuite les analyser au microscope. Dans le cas de présence de polypes (excroissances sur les muqueuses, qui sont généralement bénignes mais peuvent se transformer en cancer si elles ne sont pas traitées pendant plusieurs années), ils sont enlevés, si possible. Malgré tout le soin apporté à cette intervention, cependant, 5 à 10 % des polypes ne sont pas découverts. Des saignements, même actifs, peuvent être sclérosés à l'aide de techniques adaptées (p. ex. injection d'adrénaline, pose de clips).

Afin de pouvoir bien visionner la paroi intestinale, l'intestin est légèrement gonflé pendant l'examen. Parfois, il est nécessaire d'exercer une pression extérieure sur le ventre afin de pouvoir déplacer l'endoscope, ou de procéder à une radiographie. Pendant l'examen, le médecin est assisté par un(e) infirmier/ère ayant suivi une formation spécialisée. Une fois l'endoscope introduit jusqu'à la zone rétrécie (sténose), celle-ci est dilatée à l'aide d'un ballonnet gonflable introduit par un fil conducteur ou directement par l'endoscope, ou avec un tube en plastique de forme conique (bougie). L'intervention se fait sous contrôle radiographique (amplificateur). En cas de nécessité, la dilatation peut être répétée.

La pose du stent s'effectue également à l'aide d'un fil conducteur. Celui-ci est enfilé à travers la sténose. Monté sur un cathéter, le stent métallique est alors enfilé le long du fil et déployé sous contrôle radiographique (amplificateur). La zone rétrécie est ainsi expansée. La dilatation complète peut prendre jusqu'à deux jours. Le stent est généralement laissé en place. Dans certains cas, il peut et doit même être

retiré après un certain laps de temps. Le médecin spécialiste abordera cette question avec vous avant l'intervention.

LA COLOSCOPIE EST-ELLE DOULOUREUSE?

La coloscopie peut être douloureuse à certains moments. Pour cette raison, des médicaments antidouleur sont administrés au besoin pendant l'examen. Ces médicaments rendent l'examen indolore.

QUELS SONT LES RISQUES?

L'examen en lui-même, le prélèvement de tissus et l'enlèvement des polypes ne comportent que peu de risques. Malgré tout le soin apporté à cette intervention, cependant, des complications peuvent survenir. Dans des cas exceptionnels, celles-ci peuvent représenter un danger de mort. Il s'agit notamment de saignements (0,5 à 3 %), apparaissant pour la plupart immédiatement après l'enlèvement des polypes et pouvant être arrêtés par une endoscopie. Plus rarement encore, des saignements retardés peuvent avoir lieu pendant la semaine suivant l'examen. Très rarement (0,3 à 0,5 %), des perforations (trous dans la paroi intestinale) sont observées, pouvant nécessiter une intervention chirurgicale.

La dilatation ou la pose d'un stent peut entraîner une perforation, autrement dit un percement de la paroi intestinale (env. 4,5 % des cas). Dans les cas les plus graves, une opération est alors nécessaire. Un stent placé correctement peut par ailleurs migrer vers une autre partie de l'intestin (env. 10 % des cas). Il peut alors être nécessaire d'enlever le stent en procédant à une endoscopie ou dans le cadre d'une intervention chirurgicale.

COMMENT DOIS-JE ME COMPORTEUR APRÈS L'EXAMEN?

Si vous avez reçu une injection de calmants ou de médicaments antidouleur pour la coloscopie, vous serez surveillé(e) jusqu'à votre réveil. Dans les heures suivant l'examen, vous pouvez avoir un sentiment de pression dans le ventre (air dans les intestins). Si ce sentiment s'intensifie ou si vous avez de nouveaux maux de ventre, si vous constatez un saignement de l'anus ou si vous avez de la fièvre, contactez immédiatement votre médecin ou rendez vous aux urgences.

AVEZ-VOUS D'AUTRES QUESTIONS?

Si vous avez d'autres questions concernant l'examen programmé, veuillez vous adresser à votre médecin traitant. S'il ne peut pas répondre à vos questions, consultez le médecin spécialiste (gastroentérologue), qui est chargé d'effectuer votre examen.

CENTRE DE GASTRO-ENTÉROLOGIE

CLINIQUE DES TILLEULS, CRÊT-DES-FLEURS 105
2501 BIENNE, T +41 32 366 43 62

GASTROENTEROLOGIE.DESTILLEULS@HIRSLANDEN.CH
WWW.GASTROENTEROLOGIE-DESTILLEULS.CH