

INFORMATIONS AVANT L'INSERTION D'UNE ENDOPROTHESE DANS LE RECTO-SIGMOÏDE (ANNEXE A LA FICHE D'INFORMATION POUR LA COLOSCOPIE)

POURQUOI CE DOCUMENT ?

Nous voudrions vous informer préalablement du déroulement de l'examen et des risques. Cette information a pour but de contribuer à dissiper une inquiétude et une perplexité bien compréhensibles.

QU'EST-CE QU'UNE ENDOPROTHESE (STENT) DU RECTO-SIGMOÏDE ?

L'insertion d'une endoprothèse est une méthode endoscopique visant à restaurer la perméabilité de l'oesophage par la mise en place d'une prothèse afin d'améliorer ou de stabiliser le transit intestinal. Cette méthode s'inscrit dans un cadre palliatif. La décision de mise en place d'une endoprothèse correspond souvent à un échappement thérapeutique ou coïncide avec un tournant évolutif défavorable. L'insertion d'une endoprothèse s'inscrit dans un cadre palliatif et parmi d'autres méthodes utilisables non endoscopique (radiochimiothérapie, exérèse chirurgicale palliative). Le choix de l'une ou l'autre va dépendre de la situation clinique du patient et du caractère anatomique de la sténose. L'indication doit être soigneusement discutée, si possible dans un cadre pluridisciplinaire.

La préservation du confort psychologique du patient pose le problème de l'information qui peut lui être faite. L'information de l'entourage doit donc être la plus complète possible.

QUELLES SONT LES INDICATIONS A UNE ENDOPROTHESE (STENT) DU RECTO-SIGMOÏDE ?

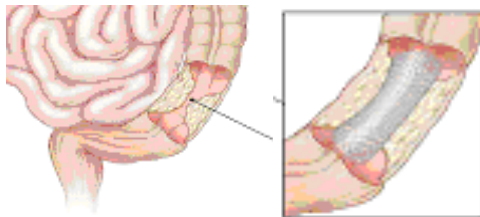
Les avantages d'une endoprothèse est celui d'un traitement non chirurgical en cas de sténose et/ou d'obstruction par une tumeur (cancer). Cette méthode s'effectue en une seule séance, utilisable là où d'autres méthodes sont en échec. Elle peut aussi être indiquée avant une résection d'un cancer pour une chirurgie en un temps opératoire.

COMMENT SE PREPARE-T-ON A L'INSERTION D'UN STENT DU RECTO-SIGMOÏDE ?

Un bilan anatomique par l'endoscopie (coloscopie cf. feuille d'information jointe) et par la radiologie (lavement baryté ou à la gastrografine) est indispensable. Une dilatation endoscopique peut être nécessaire. Ce bilan permet le choix du type et de la longueur de la prothèse, ainsi que la détermination de la nécessité d'une dilatation préalable.

COMMENT SE DERoule L'INSERTION D'UN STENT DU RECTO-SIGMOÏDE ?

Une anesthésie générale pour la pose de l'endoprothèse ne se justifie pas, et dans la plupart des cas une sédation se révèle suffisante.



Les endoprothèses sont métalliques auto-expansibles et parfois couverte pour éviter les fuites ou la croissance tumorale à travers les mailles. Elles sont sous tension sur différents support, puis placées au site de la sténose, et enfin larguées.

Une hospitalisation n'est pas nécessaire dans la majorité des cas.

QUELLES SONT LES MESURES APRES L'INTERVENTION ?

Les douleurs sont fréquentes dans les suites immédiates. Elles nécessitent une prise en charge par un protocole antalgique suffisamment prolongé. Parfois durables, elles compromettent alors la qualité palliative du geste endoscopique.

La reprise alimentaire est prudente, d'abord liquide, puis progressivement élargie selon l'expansion de l'endoprothèse. Des précautions diététiques sont importantes pour éviter l'obstruction par des aliments. Ainsi l'alimentation doit être au début mixée ou semi-solide. Il faut supprimer les végétaux à fibres.

QUELLES SONT LES RISQUES ET LES COMPLICATIONS POSSIBLES APRES L'INTERVENTION ?

Les risques sont l'extraction difficile, traumatique, parfois impossible. Les complications dépendent du type de lésions et de l'endoprothèse insérée. Il s'agit d'impaction de selles, d'hémorragie, de perforation, de croissance tumorale, de migration de la prothèse et d'ulcération mécanique colique.

Nous sommes à disposition pour répondre à toutes vos questions.