

Néphrostomie et pose de sonde double J percutanée

L'objectif de la pose d'une néphrostomie et/ou d'une sonde double JJ est de réduire la pression sur le rein liée au blocage de l'écoulement urinaire au niveau des conduits (uretères) drainant l'urine du rein vers la vessie. Dans un premier temps la pression est réduite en plaçant un drain appelé néphrostomie inséré au travers de la peau vers et dans le rein afin que l'urine puisse s'écouler vers une poche de recueil. Dans de nombreux cas il est possible de mettre en place un autre tuyau (appelé sonde double J ou JJ) au travers du même orifice cutané, allant du rein à la vessie afin que l'urine puisse s'écouler normalement par voie interne sans poche extérieure. Mettre en place une néphrostomie peut également être nécessaire dans le cadre d'une procédure de retrait de calculs rénaux, ou pour détourner l'urine de trous, dans les uretères ou la vessie, causés par des calculs, un cancer ou la chirurgie. Le placement d'une néphrostomie ou d'une sonde double J peut être temporaire ou permanent suivant la pathologie.

Quels en sont les bénéfices ?

Il s'agit d'une procédure rapide et peu invasive avec un faible taux de complication. La pression sur les reins est immédiatement soulagée afin qu'ils puissent revenir à un fonctionnement normal.

Comment dois-je me préparer pour la procédure ?

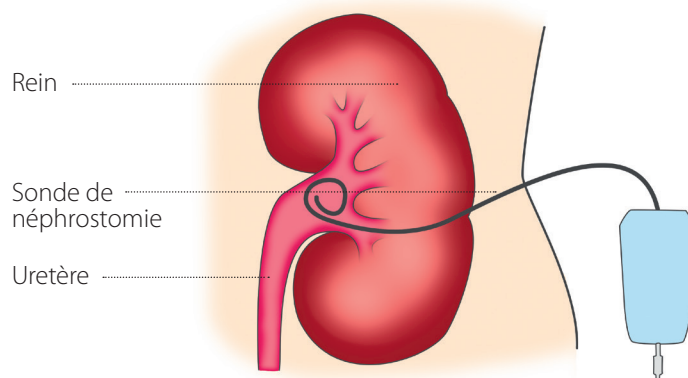
Avant d'avoir votre cathéter de néphrostomie ou votre sonde double J, vous devrez réaliser une prise de sang pour s'assurer que votre sang coagule normalement. Si vous êtes sous traitement fluidifiant le sang (traitement anticoagulant), vous aurez pour instruction d'arrêter ces médicaments anticoagulants pendant un certain temps avant l'intervention.

Vous devrez également être à jeun à partir de minuit la veille de l'intervention.

Les procédures

Les voies urinaires peuvent être drainées de plusieurs façons, par voie externe via une néphrostomie, par voie interne via une sonde double JJ ou par une combinaison des deux.

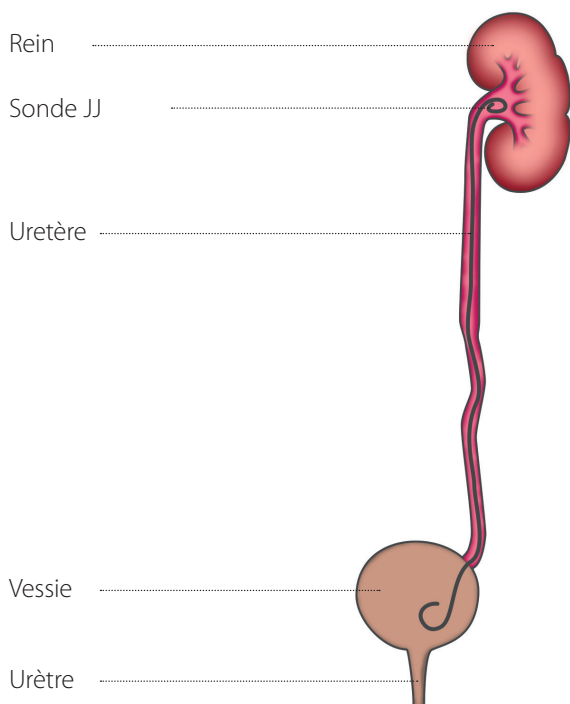
- Une néphrostomie est un cathéter placé pour soulager la pression sur le rein et pour drainer les urines infectées, ou pour évacuer l'urine par voie externe si l'uretère fuit à la suite d'un traumatisme. La néphrostomie est insérée à travers la peau du dos jusqu'au rein. L'extrémité interne du cathéter forme une boucle dans le rein et l'autre extrémité s'étend à l'extérieur du corps et est attaché à un sac de drainage externe.



Sonde de néphrostomie

- Une sonde double JJ est placée si cela est possible pour passer à travers la zone de blocage de l'uretère. La sonde est dirigée par le radiologue interventionnel à l'aide d'un guidage radiologique au sein de l'uretère en passant la zone de blocage jusqu'à la vessie. Une extrémité

du cathéter forme une boucle dans le rein, et l'autre extrémité fait une boucle dans la vessie, permettant à l'urine de s'écouler directement sans obstacle des voies urinaires à la vessie. Vous continuerez à uriner de façon normale.



Sonde JJ

Une fois dans le service de radiologie interventionnelle vous serez placé sur la table d'examen allongé sur le ventre ou couché sur le côté. Vous allez probablement recevoir une légère sédation. Après que votre peau ait été désinfectée et des draps stériles placés sur vous, une anesthésie locale sera réalisée. Le radiologue interventionnel utilisera ensuite l'échographie pour guider une aiguille dans le rein et les rayons X (fluoroscopie) pour passer un guide par cette aiguille, soit dans le rein lui-même ou dans l'uretère et jusqu'à la vessie après être passé par le rein. Un tube peut alors être avancé sur ce guide jusqu'au rein ou à la vessie.

Si vous avez une néphrostomie, la partie du tube à l'extérieur de votre corps sera fixée à la peau du dos et attachée à un sac de drainage. Si une sonde double J est posée, il se peut que vous n'ayez pas besoin de drain externe à la suite de la procédure. L'intervention dure normalement moins d'une heure.

Quels sont les risques?

Il y a un faible risque de saignement mineur; les saignements importants nécessitant une transfusion ou une opération chirurgicale sont rares. Les complications moins fréquentes sont les fuites d'urine autour du cathéter, les fuites à l'intérieur de l'abdomen ou l'obstruction du cathéter. Si l'urine bloquée est infectée avant l'intervention, une septicémie (infection du sang) peut se produire après l'insertion de la néphrostomie. Les antibiotiques sont généralement administrés avant l'intervention pour éviter cette complication.

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

Après votre opération, vous resterez dans le service de radiologie interventionnelle ou un service hospitalier pour y être surveillé. Vous resterez généralement alité pendant quelques heures.

Le tube de drainage restera en place pendant une durée déterminée par votre médecin, et vous recevrez des instructions sur les soins à apporter au cathéter de néphrostomie lorsque vous rentrerez chez vous. Si une sonde double J a été posée, il faut prévoir son retrait ou son échange après un certain temps, généralement six mois, en fonction de la raison pour laquelle elle a été posée.

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.