

Drainage percutané de collections et d'abcès

Une collection liquidienne est une accumulation anormale de liquide dans une partie du corps qui peut avoir de nombreuses causes différentes. Un **abcès** est une collection qui est infectée, parfois circonscrite par une paroi.

Les collections liquidiennes, comme les abcès, peuvent être **drainées** en plaçant au sein de la collection un tube (également appelé drain ou cathéter) soit au travers de la peau (voie percutanée) soit par un orifice naturel (rectum ou vagin). Le radiologue interventionnel réalise cette intervention mini-invasive, en utilisant des techniques d'imagerie telles que l'échographie ou le scanner pour se guider.

Les objectifs du drainage sont:

- Établir un diagnostic (déterminer le type exact de liquide contenu par la collection)
- Soulager les symptômes et traiter/drainer une collection infectée
- Stabiliser l'état du patient afin de permettre la réalisation en toute sécurité d'une autre procédure et d'en améliorer ses résultats

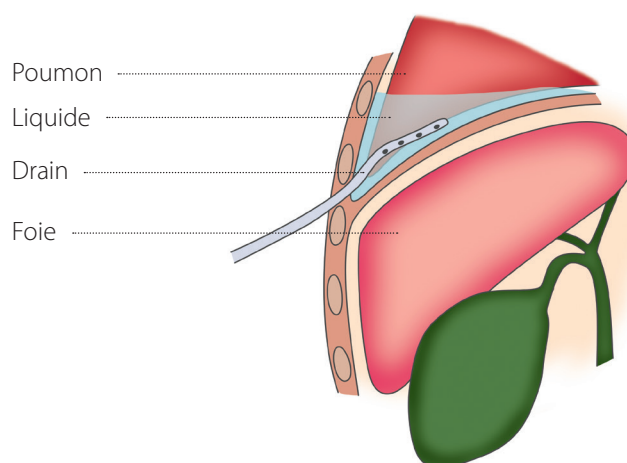
Quel est l'intérêt de la procédure pour moi ?

Le drainage percutané est généralement le moyen le plus sûr, le moins invasif et le plus efficace pour drainer les collections liquidiennes anormales de votre corps. Il vous évite généralement des opérations chirurgicales plus longues et plus invasives, avec des taux de complications plus élevés.

Comment dois-je me préparer pour l'intervention ?

Avant l'intervention, vous devrez transmettre à votre médecin tous les médicaments que vous prenez et l'avertir de toute allergie. Vous devez également l'informer d'autres problèmes médicaux (y compris la grossesse) ou si vous avez eu des maladies récentes.

Votre médecin peut vous demander d'arrêter de prendre votre Aspirine ou vos traitements fluidifiant le sang pendant une période déterminée avant l'intervention. D'autres médicaments peuvent également devoir être adaptés (par exemple, l'insuline si vous êtes diabétique). On vous demandera peut-être de ne pas manger ni boire pendant 6 à 8 heures avant l'intervention. Une prise de sang sera réalisée pour divers tests. Votre fonction rénale sera évaluée si le médecin estime qu'une injection de produit de contraste intraveineux est nécessaire pour le guidage par scanner. Si vous êtes pris en charge en ambulatoire, un membre de la famille ou un ami devra vous accompagner pour votre retour à domicile.

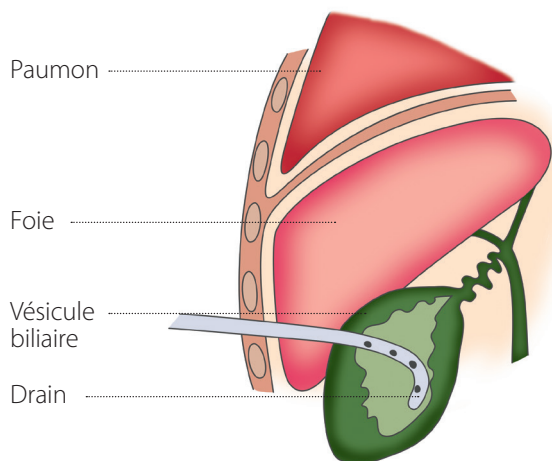


Drainage pleural

La procédure

L'intervention est réalisée sous guidage par imagerie, le radiologue interventionnel se servant de l'échographie, du scanner, de la fluoroscopie ou d'une combinaison de ceux-ci pour positionner son drain via le trajet le plus court et le plus sûr. Pendant l'intervention, la zone de votre peau qui sera ponctionnée est marquée. La peau sera nettoyée avec un liquide désinfectant et un anesthésique local sera injecté dans et

sous la peau. Après l'anesthésie, si nécessaire, une petite incision (3-4 mm) est pratiquée et les tissus sous la peau un peu écartés pour permettre la mise en place du tube. Une aiguille est ensuite placée à travers la peau dans la collection. Lorsque la pointe de l'aiguille se trouve dans la collection, un guide est passé dans celle-ci. L'aiguille est retirée et le drain est placé dans la collection en le faisant glisser sur le guide. Le guide est ensuite retiré. Au cours de la procédure, votre médecin aura besoin de votre coopération et pourra vous donner quelques instructions (par exemple, retenir votre respiration). Le drain est attaché à un petit sac de drainage à l'extérieur de votre corps dans lequel le liquide s'écoulera. Le drain est fixé à votre peau à l'aide de dispositifs de fixation comprenant du ruban adhésif et, parfois, des fils de suture pour éviter que le tube ne tombe ou ne soit retiré par inadvertance. D'autres pansements sont placés par-dessus.



Drainage de vésicule biliaire

Quels sont les risques ?

Le drainage de liquide et d'abcès guidé par l'image est une procédure sûre avec un taux de complication très faible. Parmi les rares complications, citons les blessures des structures proches de la collection.

Les dommages aux vaisseaux sanguins peuvent provoquer des saignements (hémorragies). Les bactéries qui s'échappent dans la circulation sanguine peuvent de façon exceptionnelle causer un choc septique qui sera géré par des perfusions, des antibiotiques et d'autres médicaments.

À quoi dois-je m'attendre après la procédure ?

Si la collection était douloureuse, vous pouvez vous attendre à un soulagement presque immédiat, et si vous avez eu de la fièvre, le fait de drainer le pus vous fera vous sentir mieux et faire chuter la fièvre. Si vous avez reçu des sédatifs, vous reprendrez rapidement le contrôle de vos facultés physiques et mentales.

Comment gérer le drainage et les pansements ? Quel est le plan de suivi ?

Lors de votre sortie, vous recevrez des instructions claires sur la manière de vider et de changer votre poche de drainage, de rincer votre drain et quand demander un avis médical. Vous aurez peut-être besoin d'une cure d'antibiotiques.

Votre médecin devra vous revoir afin de vérifier votre drain, de changer votre pansement, d'évaluer vos symptômes et de vérifier la quantité de liquide restant dans votre collection à l'aide d'une échographie ou d'un scanner. Parfois, vous devrez garder le drain pendant des semaines ou des mois. Lorsque la plus grande partie du liquide a été drainée, le drain peut être retiré par un processus rapide, simple et indolore.

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.