

## Mise en place de cathéters veineux centraux – « Chambres Implantables »

Une « **chambre veineuse implantable** » (également connue sous le nom de « port-a-cath » ou « dispositif d'accès veineux implantable » (DAVI)) est une petite chambre plastique ou métallique arrondie, placée sous la peau au niveau pectoral, que vous pourrez sentir comme un petit bombement lorsqu'elle sera en place. La chambre est reliée à un tube (appelé cathéter) qui est inséré dans une veine du cou pour atteindre une veine plus large au niveau du milieu du thorax.



Un exemple de « chambre implantable » veineuse, aussi appelé port-a-cath.

### Quels sont les bénéfices attendus ?

Le bénéfice principal est que vous ne devrez plus subir de ponctions veineuses répétées ou la mise en place de perfusions (petits tubes placés dans les veines de la main ou du bras qui doivent être changés après quelques jours).

Les « chambres implantables » peuvent être utilisées de différentes manières, notamment, pour administrer certains médicaments ou une nutrition parentérale, pour des analyses de sang ou pour l'injection de produit de contraste durant des scanners. Les « chambres implantables » peuvent être laissées en place aussi longtemps que nécessaire.

### Comment dois-je me préparer avant l'intervention ?

Il vous sera peut-être demandé de rester à jeun durant 6 à 8 heures avant l'intervention. Renseignez les médicaments que vous prenez à votre médecin, certains traitements devront peut-être être arrêtés ou modifiés avant l'intervention, en particulier ceux affectant la coagulation.

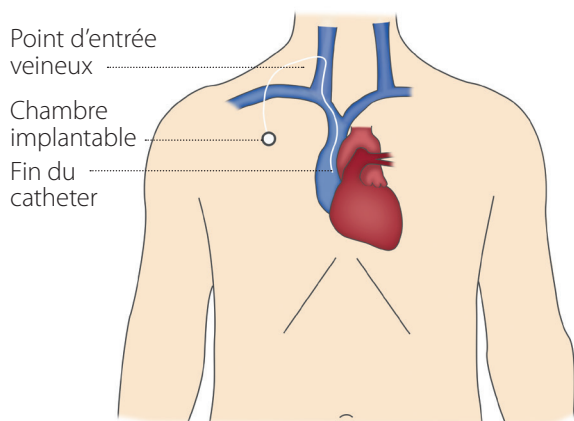
### L'intervention

Le plus souvent, la procédure est réalisée éveillé, sous anesthésie locale, mais parfois, certains sédatifs peuvent vous être administrés, ce qui peut vous rendre somnolent. Les anesthésiques locaux sont utilisés pour insensibiliser temporairement la peau. Chez les bébés et les enfants, l'intervention est le plus souvent pratiquée sous anesthésie générale. Généralement, l'intervention dure entre 30 et 45 minutes.

Après que la peau ait été désinfectée, un anesthésique local est injecté sous la peau au niveau pectoral. Ensuite, au travers d'une petite incision de la peau la chambre est mise en place. Le cathéter, attaché à la chambre, est amené sous la peau au niveau du cou. Une deuxième petite incision est réalisée au niveau de la peau du cou et une aiguille est insérée

dans la veine, sous contrôle échographique, pour vérifier que l'aiguille est bien en position. Un guide est ensuite inséré jusque dans une veine du thorax sous le contrôle de rayons X (fluoroscopie). Un petit tube creux est alors glissé sur le guide. Le guide est ensuite retiré et le cathéter, composant du « port-a-cath » est avancé jusqu'à sa place dans la veine.

L'incision au niveau du cou est fermée avec un unique point ou de la colle. L'incision pectorale est fermée avec des points profonds et superficiels ou avec de la colle. L'équipe médicale et infirmière sera ensuite capable d'administrer des médicaments par voie intraveineuse en palpant le bombement au niveau de la peau et en insérant une aiguille au travers la peau au sein de la chambre. Les médicaments délivrés au niveau de la chambre passeront ensuite dans la veine au travers du cathéter.



**Une chambre veineuse implantable**

## Quels sont les risques ?

Il y a un faible risque de saignement quand les incisions sont faites au niveau de la peau. Comme le cathéter veineux central est en

contact direct avec le flux sanguin, il existe un risque d'infection après l'intervention. Il existe également un faible risque de ponction du thorax entraînant un collapsus du poumon. Cette complication est néanmoins extrêmement rare et facilement traitable en insérant un autre tube permettant au poumon de retrouver sa place initiale. Le cathéter peut également s'obstruer ou se fissurer, ce qui peut parfois être corrigé mais nécessitera occasionnellement de remplacer le système.

## A quoi dois-je m'attendre après l'intervention ?

Vous retournerez dans une unité d'hospitalisation et le cathéter veineux central pourra être utilisé immédiatement. Si vous n'avez pas bénéficié d'une sédation intraveineuse, vous pourrez manger et boire juste après. Après une anesthésie générale, certaines personnes peuvent se sentir malade, avoir des vomissements ou la gorge sèche. La zone où la chambre a été placée peut-être temporairement sensible. Néanmoins, cette gêne pourra être facilement contrôlée avec du paracétamol (si vous n'êtes pas allergique).

## Comment gérer les pansements ?

### Quel est le suivi ?

Cela dépend du type de pansement utilisé. Des stéristrips (petites bandes de papier collant) sont souvent utilisés et doivent rester en place durant 5 jours au bout desquels, ils doivent tomber naturellement. Si un point est réalisé dans le cou, il sera enlevé après 5 à 7 jours. Certains médecins ferment l'incision pectorale avec des points « résorbables » ne nécessitant pas d'être enlevés. L'équipe médicale vous indiquera clairement quand les points et les pansements doivent être enlevés et la plaie vérifiée. Le plus souvent,

cela sera réalisé par votre médecin de famille ou votre infirmière pour ne pas devoir revenir à l'hôpital.

La « chambre implantable » restera en place aussi longtemps que vous êtes en traitement. Quand elle n'est plus nécessaire, elle est enlevée sous anesthésie locale (chez les enfants, elle est le plus souvent enlevée sous anesthésie générale). Il y a un faible risque de saignement lors du retrait du système mais ce risque est réduit par l'équipe en appliquant une pression sur la zone durant quelques minutes.

## **[www.cirse.org/patients](http://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.*