

INFORMATIONS AUX PATIENTS

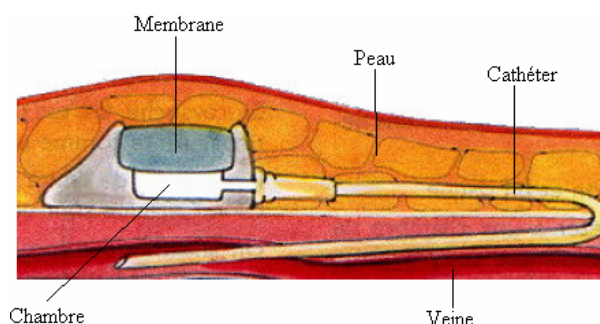
SITE VEINEUX IMPLANTABLE

Dr Lionel Charbit

Madame, Monsieur,

Cette brochure est destinée à répondre aux questions fréquentes concernant la mise en place d'un site veineux implantable. Il s'agit d'un document n'abordant que des principes généraux, sans être exhaustif, ni normatif.

De quoi s'agit-il ?



Site veineux implantable : chambre implantable reliée au cathéter

Un site veineux implantable est un boîtier arrondi (10-15 mm de diamètre x 10 mm d'épaisseur), relié à un cathéter (tuyau) dont l'extrémité est positionnée dans une grosse veine près du cœur. Ce boîtier peut-être perfusé au moyen d'une aiguille spéciale (dite « aiguille de Huber »), raccordée aux perfusions externes, afin de ne plus utiliser les veines périphériques (excepté quelques cas particuliers comme les transfusions ou certaines perfusions). L'intérêt majeur du site veineux implantable est de préserver le capital veineux du patient et de lui éviter des ponctions itératives. **Son indication essentielle est la chimiothérapie.**

Opération

La pose d'un site veineux implantable est un acte chirurgical réalisé au bloc opératoire, sous anesthésie locale dans la majorité des cas. On peut proposer dans certaines indications (patient agité, douleurs dorsales) une sédation intra-veineuse (tranquillisants). La chambre, placée

sous la peau en dessous de la clavicule, est reliée à un cathéter, qui est introduit dans une veine (veine céphalique, sous-clavière, jugulaire interne ou externe) et dont l'extrémité est positionnée sous contrôle radiologique dans la veine cave supérieure. L'intervention dure entre 20 minutes et une heure.

Le retrait du site veineux implantable est un acte encore plus simple et plus rapide, réalisé sous anesthésie locale, qui peut-être pratiqué dès que le médecin oncologue le décide.

Complications post-opératoires

La pose d'un site veineux implantable peut entraîner des complications exceptionnelles. Un gonflement anormal de la région opérée peut-être secondaire à la constitution d'un **hématome** et doit vous inciter à consulter en urgence.

A distance de l'intervention, l'**infection** de la loge du site veineux peut survenir dans 5% des cas, et se traduit par des douleurs, une rougeur locale et une fièvre, qui imposent un traitement antibiotique et le retrait rapide du dispositif. Cette infection est prévenue par des soins d'hygiène et une asepsie rigoureuse lors de toutes manipulations. La **thrombose** de la veine (caillot) dans laquelle se trouve le cathéter, ou l'obstruction de ce dernier, peut justifier un traitement anti-coagulant et son retrait dans certains cas. Ces complications peuvent en partie être prévenues par un entretien régulier de la chambre à la fin des séances de perfusion.

En pratique

L'intervention est réalisée en hospitalisation ambulatoire : vous entrez à l'hôpital le matin de l'opération et vous sortez dans l'après-midi. La douleur est le plus souvent modérée et soulagée par des antalgiques de type paracétamol. Le pansement est retiré dès le lendemain, par vos soins ou par une infirmière. Les petites bandes collantes sur la peau se décollent dans les 8 jours suivant l'opération et les fils sont résorbables. Le traitement chimiothérapeutique peut être débuté dès le lendemain. Toutes les ordonnances vous seront remises avant votre sortie.

N'hésitez pas à poser toutes les questions à votre chirurgien ou à votre médecin-oncologue, qui y répondront de façon spécifique, en tenant compte de votre cas particulier.