

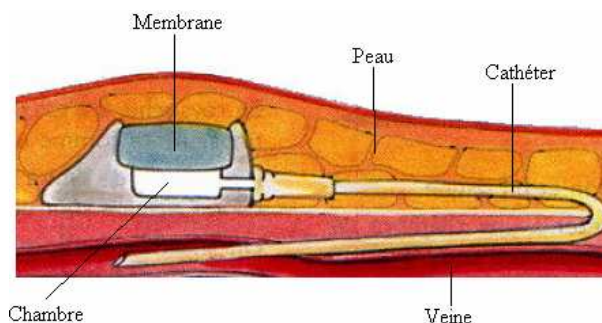
MISE EN PLACE D'UN SITE VEINEUX IMPLANTABLE

Dr Lionel Charbit

Madame, Monsieur,

Cette brochure est destinée à répondre à la plupart des questions que vous vous posez, si vous devez être opéré pour la mise en place d'un site veineux implantable. Elle ne saurait être exhaustive, ni normative. C'est un complément d'informations, qui n'aborde que des principes généraux, sans traiter du cas particulier, lequel a été discuté avec votre chirurgien lors de la consultation.

DE QUOI S'AGIT-IL ?



Un site veineux implantable est un petit boîtier arrondi (15 mm de diamètre x 10 mm d'épaisseur), relié par un cathéter (tuyau) à une grosse veine allant au 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'OPERATION

La pose d'un site veineux implantable est un acte chirurgical réalisé au bloc opératoire, sous anesthésie locale le plus souvent, couplée à une éventuelle sédation intraveineuse (tranquillisants) en fonction des patients. La chambre est placée sous la peau le plus discrètement possible en dessous de la clavicule, laquelle est reliée à un cathéter introduit dans une veine, dont l'extrémité est positionnée sous contrôle radiologique dans la veine cave supérieure. L'intervention dure entre 20 minutes et une heure. Bien qu'il

s'agisse d'une opération pratiquée sous anesthésie locale, une consultation préalable d'anesthésie est indispensable avant la pose.

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 chimiothérapeute le décide.

COMPLICATIONS POST-OPERATOIRES

Habituellement sans problème, la pose d'un site veineux implantable peut entraîner de rares complications. 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, l'**infection** de la loge du site veineux survient dans 5% des cas, 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 toute manipulation. 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 et en évitant de se coucher du côté du site veineux implantable.

EN PRATIQUE

L'intervention est réalisée en ambulatoire : vous entrez à l'hôpital le matin de l'opération et 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 décolle dans les 8 jours suivant l'opération et les fils sont résorbables. Toutes les ordonnances vous seront remises avant votre sortie, ainsi qu'un rendez-vous de consultation à 1 mois.

N'hésitez pas à poser toutes les questions à votre chirurgien, qui y répondra de façon spécifique, en tenant compte de votre cas particulier.