

CPRE

(Cholangio-ancréatographie Rétrograde
Endoscopique)



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

Table des matières

Voies biliaires et canaux pancréatiques	3
Voies biliaires	3
Canal pancréatique	3
CPRE	4
Jaunisse sténose de la voie biliaire	4
Colique hépatique	4
Autres affections des voies biliaires	5
Troubles pancréatiques	5
Déroulement de l'examen	5
Préparation	5
Examen	6
Méthodes de traitement	7
Surveillance en cas d'hospitalisation	8
Complications possibles	8
Hémorragie	8
Pancréatite aiguë	9
Perforation de l'intestin grêle	10
Conclusion	10
Consentement éclairé pour la CPRE	11
Coordonnées	12

Pour faciliter la lecture de cette brochure, nous utilisons la troisième personne du singulier au masculin, « il », quel que soit le genre du sujet dans la phrase.

Vous devrez bientôt subir un examen des voies biliaires et des canaux pancréatiques. Il s'agit, en termes médicaux, d'une CPRE ou cholangio-pancréatographie rétrograde endoscopique.

Cette brochure vous aidera à vous y préparer. Si vous avez encore des questions, vous pouvez toujours les poser au médecin qui vous a examiné en consultation ou au médecin et à l'équipe soignante du service de soins.

Voies biliaires et canaux pancréatiques

Voies biliaires

Le foie sert notamment à produire la bile qui transporte les substrats du foie vers l'intestin. La bilirubine, pigment jaune présent dans la bile, est évacuée dans les selles. Les produits liposolubles de l'intestin permettent de digérer la matière grasse des aliments.

Les sucs biliaires sont produits par les cellules du foie. Entre ces dernières se trouvent de petits canaux biliaires qui forment un réseau complexe. Ces canaux convergent vers des canaux biliaires plus grands, qui passent d'abord à l'intérieur, puis à l'extérieur du foie, et transportent enfin le liquide biliaire jusqu'à l'intestin.

Le grand canal biliaire situé à l'extérieur du foie s'appelle le conduit cholédoque. Il débouche dans l'intestin grêle. Cette embouchure, l'ampoule de Vater, est entourée d'un petit sphincter appelé sphincter d'Oddi.

L'injection d'un produit de contraste dans le canal biliaire permet d'obtenir des images radiographiques des grandes voies biliaires. Cette méthode nous permet d'identifier l'existence d'anomalies dans la voie biliaire et la possibilité de les traiter directement.

Canal pancréatique

Le pancréas a deux fonctions essentielles : d'une part, produire de l'insuline pour maintenir le taux de sucre dans le sang à un niveau bas afin de prévenir le diabète et, d'autre part, produire des enzymes digestives. Ces molécules chimiques sont chargées de dégrader les sucres, les protéines et les graisses dans l'intestin.

Ces enzymes digestives sont transportées vers l'intestin grêle par un canal. Ce canal, le canal de Wirsung, débouche dans l'intestin grêle avec la voie biliaire via l'ampoule de Vater. Un produit de contraste permet, ici aussi, de prendre des images radiographiques du canal pancréatique.

CPRE

L'examen des voies biliaires et des canaux pancréatiques fournit des informations diagnostiques complémentaires sur une maladie et représente un traitement non chirurgical peu invasif pour le patient. En termes médicaux, cette méthode d'examen s'appelle la cholangio-pancréatographie rétrograde endoscopique ou CPRE. La CPRE analyse deux canaux : la voie biliaire et le canal pancréatique.

Cet examen est indiqué dans plusieurs affections. La CPRE aura pour but de traiter directement l'anomalie éventuelle.

Jaunisse | sténose de la voie biliaire

Une sténose de la voie biliaire empêche la bilirubine de s'écouler du foie vers l'intestin grêle, provoquant une coloration jaune de la peau et des yeux, souvent associée à des selles de couleur claire et à une urine foncée.

De plus, les acides biliaires liposolubles ne sont plus suffisamment excrétés vers l'intestin grêle, ce qui peut donner lieu à des démangeaisons.

Colique hépatique

Une douleur intense dans la partie supérieure de l'abdomen peut indiquer une colique hépatique. Cette affection est généralement causée par des calculs dans la voie biliaire principale ou par une contraction spasmodique du petit sphincter de la voie biliaire.

Une colique hépatique peut s'accompagner de complications telles qu'une jaunisse et de la fièvre. Il peut également s'agir d'une inflammation aiguë du pancréas, une pancréatite aiguë.

Autres affections des voies biliaires

Une opération de la vésicule biliaire ou une transplantation de foie peuvent causer une fuite biliaire ou une sténose de la voie biliaire.

Il peut également s'agir d'une maladie inflammatoire des voies biliaires.

Troubles pancréatiques

Une inflammation chronique du pancréas, la pancréatite chronique, peut provoquer des douleurs intenses, la formation de kystes dans ou autour du pancréas, des calculs dans le canal pancréatique ou une sténose du canal pancréatique.



L'inflammation chronique réduit progressivement la fonction du pancréas.

Déroulement de l'examen

Une CPRE ne dure généralement pas plus de 30 minutes. Chez certains patients, il est cependant parfois difficile de visualiser l'ampoule de Vatter, d'injecter le produit de contraste ou de réaliser le geste correctif nécessaire. Le cas échéant, l'examen peut durer jusqu'à une heure de plus. Des médicaments anesthésiants supplémentaires sont alors administrés ou l'examen sera reporté à un autre jour.

Préparation

Vous vous rendrez dans le service des soins préopératoires pour discuter avec l'anesthésiste, ou il viendra dans votre chambre.

Avant l'examen, une perfusion intraveineuse sera posée dans une veine de votre bras ou de votre main afin de pouvoir administrer facilement les médicaments par la veine pendant l'examen.

L'endoscope flexible sera inséré dans votre gorge. Afin de ne pas endommager vos dents, un petit cale-dents sera inséré entre les dents. Les éventuelles prothèses dentaires devront être retirées. Comme l'endoscope passe par votre estomac, vous devrez être à jeun le jour de l'examen. Vous pourrez prendre un repas léger la veille, mais pas après 19 heures. Vous pourrez boire de l'eau jusqu'à minuit.

Un suppositoire vous sera administré dans la chambre avant l'examen. Pendant l'examen, vous porterez une blouse chirurgicale.

Dans la mesure où la CPRE peut prendre un certain temps, il sera préférable de passer aux toilettes, juste avant de commencer.

Examen

Vous serez installé sur une table de radiologie dans le service d'examen. Un infirmier restera à vos côtés tout au long de la CPRE.

L'examen est généralement réalisé sous sédo-analgésie, ce qui signifie qu'un sédatif ou tranquillisant est administré par voie intraveineuse, de même qu'un analgésique. L'examen pourra aussi être réalisé sous an-

esthésie générale à votre demande expresse ou si le médecin l'estime nécessaire. Une assistance respiratoire sera alors insérée dans vos voies respiratoires dans le service d'examen afin d'assurer votre fonction respiratoire.

Au début et tout au long de l'examen, vous recevrez des médicaments tranquillisants et analgésiques afin que l'examen puisse se dérouler dans les meilleures conditions. Vous pourriez vous sentir légèrement somnolent après, voire ne plus guère vous souvenir de l'intervention.

L'examen commence par la pulvérisation d'un spray anesthésiant dans votre gorge pour faciliter l'insertion de l'endoscope. Le spray a un goût désagréable et donne l'impression d'avoir la gorge gonflée. Il n'entrave cependant pas la respiration.

L'endoscope traverse l'estomac jusqu'à l'ampoule de Vater. Un cathéter y est ensuite introduit à travers l'endoscope afin d'injecter un produit de contraste dans la voie biliaire et le canal pancréatique en vue d'obtenir les images radiographiques nécessaires.

On retire souvent, en même temps que l'examen, les éventuels calculs de la voie biliaire. Ce geste consiste à ouvrir l'ampoule de Vater ou le sphincter d'Oddi par papillotomie. Puisque l'intervention est réalisée avec un couteau électrique, une plaque de mise à la terre sera fixée sur votre jambe. Vous ne sentirez pas l'ouverture de l'ampoule.

Afin d'obtenir une image nette de l'estomac, on y introduit de l'air via l'endoscope, ce qui peut créer des ballonnements. Vous pourriez, par conséquent, émettre des gaz pendant l'examen.

Pendant l'examen, la salive et le mucus peuvent s'accumuler dans votre gorge et gêner votre respiration. L'infirmier retirera ce liquide de votre bouche à l'aide d'un fin tube d'aspiration.

Dans certaines situations, vous devrez vous allonger sur le dos pendant et après l'examen afin d'obtenir de meilleurs clichés. Nous vous aiderons à trouver la bonne position.

Après l'examen, vous serez conduit en observation dans la salle de réveil du service Endoscopie. Vous retournerez en chambre lorsque vous serez complètement réveillé et que vos paramètres seront stables.

Méthodes de traitement

Une CPRE sert à détecter les anomalies des voies biliaires et/ou du pancréas. On peut généralement traiter directement les anomalies identifiées au cours de l'examen.

Insérer un tube dans la voie biliaire

Un premier traitement important pouvant être effectué pendant la CPRE est l'insertion d'un tube dans la voie biliaire. Ce geste est principalement indiqué chez les patients présentant une sténose de la voie biliaire avec jaunisse et démangeaisons. Le tube permet au liquide biliaire d'être à nouveau acheminé correctement vers l'intestin grêle, ce qui fera disparaître la jaunisse et les démangeaisons.

Libérer un tube obstrué

Si le liquide biliaire ne s'écoule pas correctement en raison d'une obstruction prématurée du tube, de la fièvre peut survenir et la jaunisse peut persister ou revenir rapidement. Le cas échéant, un nouveau tube doit être inséré dès que possible pour un meilleur drainage. On vous donnera également des antibiotiques pour faire baisser la fièvre.

Ouvrir l'ampoule de Vater

L'ouverture de l'ampoule de Vater, appelée sphinctérotomie ou papillotomie, est le traitement le plus courant. Cette technique permet de retirer les calculs ou les débris des voies biliaires. Elle est privilégiée lors du traitement des calculs biliaires, notamment en cas de complications telles qu'une jaunisse, de la fièvre ou une pancréatite aiguë. C'est surtout après ce traitement que d'éventuelles complications peuvent survenir.

Surveillance en cas d'hospitalisation

Après l'examen, vous serez ramené au service de soins dans un lit où vous pourrez vous reposer. L'équipe soignante vérifiera régulièrement votre fréquence cardiaque, votre tension artérielle et votre température corporelle durant les heures qui suivent l'intervention.

Vous devrez informer immédiatement l'équipe soignante de toute sensation de malaise, gêne ou douleurs.

Vous pourrez en principe manger des aliments liquides légers quel-

ques heures après la CPRE.

Si nécessaire, vous devrez rester complètement à jeun pendant les premières heures et les premiers jours qui suivent l'examen. Vous serez alors hydraté et alimenté par le biais d'un cathéter intraveineux.

Complications possibles

On estime à 5 % le risque de complications lors d'une CPRE. Cet examen n'est donc jamais réalisé sans raison valable.

Le risque de complications impose de tenir compte de la balance risques/bénéfices de l'examen. L'affection (des calculs biliaires, par ex.) peut soit entraîner des complications spontanées, soit nécessiter une intervention chirurgicale. Une hospitalisation plus longue, une gêne accrue et un risque de complications, à la clé.

Hémorragie

Il arrive qu'un vaisseau sanguin soit touché lors de l'ouverture de l'ampoule de Vater. Un saignement peut alors venir compliquer le geste. Il s'agit généralement d'un saignement léger qui s'interrompt spontanément. En cas d'hémorragie plus grave, le patient est transfusé. L'incision est à nouveau examinée par endoscopie pour arrêter le saignement avec une injection locale.

Une sphinctérotomie n'est donc pratiquée qu'à condition que vous ne souffriez d'aucun trouble de la coagulation sanguine. Vous ferez une prise de sang au préalable par mesure de précaution.

Les médicaments anticoagulants (Sintrom®, Marcoumar®, Clexane®, Fraxiparine®, Aspirine®, Clopidogrel® ou Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®) augmentent le risque d'hémorragie. Informez toujours le médecin si vous prenez ces médicaments. Vous devez interrompre votre traitement anticoagulant avant l'examen et ne le reprendre que plusieurs jours après. Votre médecin vous donnera les instructions nécessaires.

Pancréatite aiguë

Comme le canal du pancréas et la voie biliaire se rejoignent, l'incision de l'ampoule de Vater peut parfois entraîner une inflammation aiguë du pancréas. Ce phénomène peut provoquer de fortes

douleurs abdominales dans les premières heures qui suivent l'examen.

Vous serez alors hospitalisé plus longtemps et ne pourrez ni manger ni boire jusqu'à ce que la douleur ait disparu. On vous administrera des analgésiques et du liquide par voie intraveineuse.

Dans de rares cas, une pancréatite sévère peut nécessiter une hospitalisation dans l'unité de soins intensifs.

Perforation de l'intestin grêle

Une petite perforation de la paroi intestinale peut exceptionnellement survenir, l'air s'échappant alors de l'intestin vers les tissus entourant la voie biliaire et le pancréas. Cette complication est douloureuse, mais guérit généralement spontanément. Son traitement consiste à administrer des antibiotiques et du liquide par voie intraveineuse.

Conclusion

Cette brochure vous aidera à vous préparer à la CPRE et au traitement. Si vous avez d'autres questions, n'hésitez pas à les poser au médecin qui vous a examiné en consultation ou au médecin et à l'équipe soignante du service de soins. Vous pouvez également vous adresser au médecin et à l'infirmier qui effectueront l'examen et vous accompagneront.

Nous mettrons tout en œuvre pour que l'examen se déroule dans les meilleures conditions et nous vous remercions d'ores et déjà pour votre coopération.

Consentement éclairé pour la CPRE

Vous allez bientôt subir une Cholangio-Pancréatographie Rétrograde Endoscopique ou CPRE, dont le but est d'obtenir des informations diagnostiques complémentaires sur une affection et, surtout, de pouvoir la traiter de manière non chirurgicale et peu invasive.

En signant ce document, vous confirmez avoir reçu les informations nécessaires à la réalisation de la CPRE, tant par écrit via cette brochure qu'oralement via votre médecin et les infirmiers, à qui vous avez pu poser toutes vos questions.

Veillez signer et dater ce formulaire et le remettre à l'équipe soignante de la salle d'examen.

Ce document sera conservé dans votre dossier médical.

En signant ce document, vous déclarez avoir été informé par écrit et oralement des différents aspects de cet examen et de ses éventuelles complications. Après avoir reçu ces informations, vous acceptez que l'examen soit réalisé.

Nom du patient : _____

Signature du patient :

Date : _____

Coordonnées

Médecine interne 1	T 02 257 57 20
Dr F. Staels	T 02 257 59 18
Dr J. Hulstaert	T 02 257 59 22
Dr V. Verschuere	T 02 257 59 32
Inscriptions	T 02 257 56 20
Consultations	T 02 257 51 73

