



Livret d'information destiné aux patients

Radiofréquence thyroïdienne

Service de radiologie interventionnelle

Pôle imagerie – Radiologie centrale

Hôtel-Dieu – rez-de-chaussée bas

1 Place Alexis Ricordeau

44093 Nantes Cedex 01

Tél. : 02 44 76 81 74 / Fax : 02 44 76 84 18

E-mail : bp-secretariat-ri@chu-nantes.fr

Accueil du lundi au vendredi de 9h à 17h

Madame, Monsieur,

L'équipe médicale et soignante met à votre disposition ce livret d'information sur la radiofréquence des nodules thyroïdiens. Nous souhaitons que ce document vous apporte les réponses à vos interrogations. N'hésitez pas à nous solliciter pour avoir des informations complémentaires à celles que vous avez déjà. Nous restons à votre entière disposition.

De quoi s'agit-il ?

La radiofréquence thyroïdienne est une alternative mini-invasive à la chirurgie. Elle consiste à faire passer un courant électrique alternatif de haute fréquence à l'intérieur d'un nodule en introduisant une aiguille percutanée. Ce courant entraîne une friction des molécules d'eau entre elles ce qui provoque une élévation de la température, elle-même entraînant une coagulation et la destruction des cellules. Cette technique est indiquée en cas de nodule bénin symptomatique à l'origine d'une gêne fonctionnelle et/ou esthétique. L'objectif est d'obtenir une réduction progressive du volume du nodule afin d'engendrer une régression de la symptomatologie tout en préservant le parenchyme sain résiduel et la fonction thyroïdienne.

Le déroulement de l'intervention

L'intervention est réalisée sous anesthésie locale par un médecin radiologue, en salle de radiologie interventionnelle, sous guidage échographique.

Elle se déroule en plusieurs étapes :

1. repérage échographique du nodule à traiter ;
2. anesthésie locale du trajet de ponction ;
3. isolation des tissus mous adjacents
4. introduction progressive d'une aiguille fine dans le nodule ;
5. destruction tissulaire progressive du tissu sous guidage échographique ;
6. retrait de l'aiguille puis compression légère du point de ponction.

Lors du traitement, vous ne devez pas ressentir de douleurs invalidantes. Il vous sera demandé de nous prévenir le cas échéant. Lors de la phase d'ablation, il vous sera demandé de nous prévenir lors des envies de déglutition compte-tenu de la mobilité thyroïdienne. La durée totale de la procédure est estimée entre 1 heure et 1 heure 30 en fonction du volume du nodule.

Quelles sont les suites immédiates ?

Pendant les 2 heures qui suivent le geste, vous resterez sous surveillance des membres du service de chirurgie ambulatoire (UCA) qui auront reçu les instructions nécessaires. Ces derniers vous diront à quel moment vous pourrez boire et manger.

Quelles sont les complications possibles ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication. Une radiofréquence peut engendrer un hématome, des douleurs transitoires soulagées par des médicaments antalgiques simples, un faible risque d'infection. Il existe également un faible risque de rupture nodulaire, de lésions nerveuses thermiques (dysphonie et CBH le plus souvent transitoire), de brûlure cutanée et/ou de plaies mécaniques/thermiques vasculaires ou des organes à proximité notamment l'œsophage et la trachée. Naturellement, les bénéfices attendus de l'examen qui vous est proposé sont largement supérieurs aux risques que cet examen vous fait courir.

Que va-t-il se passer après ?

L'hospitalisation pour ce type d'examen est courte, en ambulatoire. A votre retour à domicile, en cas de douleurs persistantes ou de signes anormaux (fièvre, frissons, vertiges), il est important de contacter immédiatement le secrétariat de radiologie Interventionnelle ou à défaut votre médecin. Un contrôle échographique sera organisé pour refaire le point à 6 mois du traitement puis un suivi régulier sera initié.

