

CHU de Nantes
livret d'information
destiné aux patients

Pose de stent cave

CHU de Nantes
Service de radiologie interventionnelle

Pôle imagerie – radiologie centrale
Hôtel-Dieu – rez-de-chaussée bas
Place Alexis-Ricordeau – 44093 Nantes Cedex 01

Tél. 02 44 76 81 74 – Fax 02 44 76 84 18

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 pose de stent cave**. 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.*

La pose de filtre cave et son extraction : de quoi sagit-il ?

La pose de stent cave est indiquée lorsque la veine cave supérieure est « rétrécie » voire « occluse », on parle de syndrome cave supérieur. Ce syndrome regroupe les symptômes découlant d'une obstruction du retour veineux (difficulté respiratoire, toux, hypertensions intracrâniennes, maux de tête, œdème de la région supérieur du tronc et œdème cérébral). La mise en place de ce dispositif permet la désobstruction de la veine cave immédiatement et ainsi la diminution, voire la disparition de ces symptômes. Pour cela la technique est de positionner un petit ballon dans la veine cave au niveau du rétrécissement ou de l'occlusion et de le gonfler. Ainsi le ballon s'accole contre la paroi de la veine, et cette dernière est rouverte. Un stent est ensuite mis en place pour la maintenir ouverte.

Qu'est-ce qu'une endoprothèse ou un « stent » ?

Il s'agit d'un petit ressort en métal (Nitinol) que l'on met à l'intérieur de votre veine cave, à l'endroit où le ballon a été gonflé. Ce stent, laissé en place définitivement, a pour rôle de maintenir votre veine parfaitement ouverte.

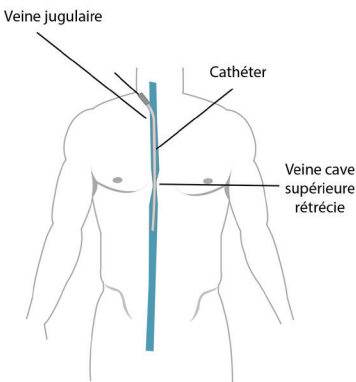


Comment se déroule l'intervention ?

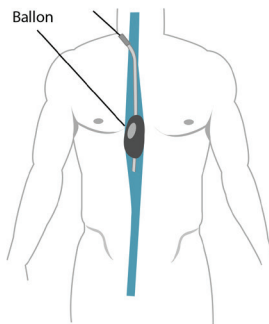
L'intervention est réalisée par des médecins radiologues en salle de radiologie interventionnelle car les rayons X permettent de se guider, de repérer vaisseaux et organes, et de rendre le geste plus sûr.

Dans un premier temps le radiologue réalise une anesthésie locale au pli de l'aîne ou à la base du cou. Il met en place un petit tuyau en plastique appelé cathéter dans la veine fémorale au niveau de l'aîne ou la veine jugulaire au niveau du cou ; jusqu'à la sténose située dans la veine cave supérieure (possibles palpitations si le radiologue travaille au niveau du cou).

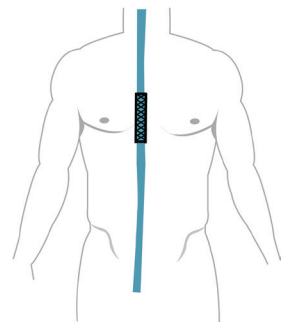
A l'aide d'injection de produit de contraste iodé, qui donne une certaine coloration aux vaisseaux, il repère avec précision l'obstruction. Il met en place et gonfle le ballon pour déboucher cette dernière. Afin de maintenir la veine cave ouverte il met en place un stent puis réalise une dernière injection de produit de contraste iodé de contrôle. Enfin le radiologue comprime le point de ponction pendant 2 min et réalise un pansement.



Mise en place du cathéter jusqu'à la zone où la veine cave supérieure est rétrécie



Mise en place du ballon jusqu'à la zone rétrécie et gonflage



Mise en place du stent

Schéma réalisé par Kanya Mao

Quelles sont les suites immédiates ?

Une fois la pose de stent cave terminée, vous resterez hospitalisé pendant quelques heures afin d'être surveillé par les membres du service de soins qui auront reçu les instructions nécessaires. Ces derniers vous diront à quel moment vous pourrez boire et manger, et combien de temps vous devrez rester allongé dans votre lit.

Afin d'éviter le risque d'hématome à l'endroit de la ponction veineuse, il vous est demandé de rester allongé pendant 2 h.

Enfin, il vous sera demandé de bien vous hydrater afin d'éliminer plus rapidement le produit de contraste injecté ; surtout chez les patients atteints de pathologie rénale.

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 pose de stent cave peut être suivie de complication locale avec un hématome au point de ponction et de complication générale avec l'injection de produit de contraste (réaction d'intolérance, accident rénal chez le patient atteint de maladie fragilisant le rein). De plus il existe une complication liée à la pose du stent (dissection de la veine, occlusion liée au matériel).

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 ?

Pendant un mois vous serez sous anti-coagulants de manière curative puis vous aurez une réévaluation de votre traitement.

