

Vous allez avoir un traitement de varicocèle par voie veineuse

Monsieur,

Votre médecin vous a proposé une intervention radiologique. Elle sera pratiquée avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'intervention et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cette intervention pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cette intervention ne donne pas toutes les réponses.

Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

La radiographie utilise des rayons X

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition moyenne naturelle (soleil) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion.

Un traitement de varicocèle par voie veineuse permet, sans anesthésie générale, sans arrêt de travail, de réaliser l'embolisation et la sclérose de la veine alimentant la varicocèle et de mettre fin à ses conséquences douloureuses ou à ses conséquences sur la fertilité.

Par voie veineuse, on peut traiter une varicocèle bilatérale par un seul point d'entrée.

Pourquoi faire ce geste dans le service de radiologie ?

Nous utiliserons pour nous guider et pour rendre le geste plus sûr, la scopie pulsée (émission intermittente de rayons X) ce qui diminue considérablement l'irradiation.

Cette technique permet de choisir le bon point d'entrée de l'aiguille de ponction et de suivre son trajet dans les veines.

Déroulement de l'examen

Pour cet examen, vous devez être à jeun : le produit iodé injecté pour opacifier les veines risquant de donner quelques nausées, sans importance, mais très gênantes si l'estomac est plein, entraînant alors des vomissements, avec reflux possible dans les voies respiratoires (trachée).

Un médicament sédatif (calmant) sera administré par la bouche.

La ponction se fait, après anesthésie locale, au niveau de l'aîne. Par ce point de ponction, on chemine par les veines du pelvis, puis la veine cave inférieure, la veine rénale et l'on descend dans la veine alimentant la varicocèle.

L'obturation de la veine peut être obtenue de plusieurs façons :

- mise en place d'un ressort métallique (en titane) qui obture la veine à l'endroit où il est placé.
- sclérose. Celle-ci permet d'obturer complètement la veine depuis le pelvis jusqu'à sa partie haute, près de la veine rénale.
- Pour éviter tout reflux du produit vers la bourse, on comprime lors de l'injection, un peu au-dessus de la bourse, pour interrompre le flux dans la veine que l'on veut scléroser.

Durée de l'examen

L'examen dure environ 45 mn à 1 h. Plus longtemps, si la varicocèle est bilatérale.

Après l'examen, vous êtes surveillé environ 45 mn à 1 h, allongé, en raison de la ponction veineuse (creux de l'aîne).

Quelles sont les complications liées à ce geste ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication.

Bénéfices et limites de l'examen

Les bénéfices sont immédiats pour le problème de la douleur (varicocèle douloureuse).

Il faut 2 à 3 mois pour avoir un plein effet sur la restauration du sperme. Cette restauration n'est pas constante ni toujours complète. Il en va de même après un traitement chirurgical.

C'est une méthode qui ne nécessite pas l'hospitalisation et n'interrompt le travail que le jour de l'examen.

L'irradiation grâce à cette méthode est très faible.

Son coût total est nettement inférieur aux méthodes chirurgicales.
En outre, la récurrence est moindre qu'après la chirurgie, en raison de l'occlusion des petites branches veineuses collatérales susceptibles d'alimenter la varicocèle.

Résultats

Un premier commentaire pourra vous être donné juste après l'examen. Le compte-rendu écrit sera disponible dans les meilleurs délais.

Ce que vous devez faire

Avant l'examen répondez attentivement aux questions suivantes :

Avez-vous des risques particuliers de saigner ?

- Avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ou prolongés (du nez par exemple ?) oui non
- Prenez-vous un traitement fluidifiant le sang (anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire type Aspirine, Asasantine, Kardégic, Persantine, Plavix, Previscan Sintrom, Solupsan, Ticlid ...), ou tout simplement souvent de l'Aspirine contre le mal de tête ? oui non

Dans ce cas, il sera nécessaire d'arrêter ces médicaments avant l'examen ; nous vous préciserons combien de temps

Etes-vous allergique ?

- à certains médicaments ou pommades, ou êtes-vous asthmatique ? oui non
 - avez-vous mal toléré un examen radiologique ? oui non
-

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à **nous informer de toute maladie sérieuse**.

.....
.....
..

Apportez le jour de l'examen :

- 1) la demande de votre médecin (ordonnance, lettre....)
- 2) les résultats d'examens de sang antérieurs (dosage du PSA notamment)
- 3) le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM...)
- 4) la liste écrite des médicaments que vous prenez.

Après votre retour à domicile :

Eviter les efforts physiques pendant les 24 à 48 heures qui suivent l'intervention.

Il n'est pas rare (1/5e des cas) d'avoir quelques sensations de gêne le long du rachis et d'avoir quelques gargouillements intestinaux dus à des petites réactions abdominales.

Ces deux manifestations peu gênantes se produisent dans l'après-midi et s'estompent le soir.

Parfois (moins de 0,5% des cas), une petite extension de la thrombose peut survenir entraînant un gonflement ou une douleur de la bourse.

Dans ce cas, vous devez prendre immédiatement un traitement anti-inflammatoire qui va arrêter cette réaction au niveau de la bourse. Pour ce faire, nous vous remettrons une ordonnance (ne pas l'acheter à l'avance, mais immédiatement en cas de réaction anormale). Vous devez prendre ce traitement pendant 4 à 5 jours.

En cas de gonflement ou de douleur de la bourse, de gêne persistante le long du rachis, il est important de contacter immédiatement votre médecin ou notre équipe au n° de téléphone suivant : xx xx xx xx.

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.

Monsieur
a personnellement rempli cette fiche le

et donné son accord pour que l'examen soit réalisé.

Signature



**SERVICE DE RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE
POLYCLINIQUE DU BOIS**

Dr Etienne

44, avenue Marx - Dormoy - 59003 Lille cedex

Tél. 03.20.22.56.12 - Fax. 03.20.93.95.43