



CPRE

Cholangio-Pancreatographie Retrograde par voie Endoscopie (ETO)

GASTRO-ENTÉROLOGIE

dr. Schoonjans
dr. Van Imschoot
dr. Annelien Van Driessche

SECRÉTARIAT MÉDECINE INTERNE

Tél. 055/23 36 68

absI Werken Glorieux | ch Glorieux
Avenue Glorieux 55, B-9600 Ronse
T 055 23 30 11, F 055 23 30 22
www.azglorieux.be, info@azglorieux.be

11/04/2017
INW03_FR

BUT DE L'EXAMEN

Cet examen est destiné à examiner les canaux (voies de drainage) de la vésicule, du foie et du pancréas et à traiter en même temps les anomalies constatées, par exemple extraire un calcul du cholédoque.

PRÉPARATION

Pour que l'examen se déroule dans de bonnes conditions, il faut que l'estomac soit vide. Il ne faut donc ni boire ni manger au moins 6 heures avant l'examen. Informez le médecin de vos allergies et de vos médicaments, surtout s'il s'agit de médicaments qui rendent le sang fluide: Aspirine, Sintrom, Marevan, Marcoumar, Plavix et Ticlid. Signalez toute maladie grave (diabète avec insuline, maladie cardiaque ou pulmonaire) qui pourrait nécessiter des précautions particulières. Avant l'examen il faut ôter et la (les) prothèse(s) dentaire(s) et les lunettes. L'examen est habituellement précédé d'examens de sang (étude de la tendance au saignement) et d'examens radiologiques (échographie, scanner). Des antibiotiques peuvent être administrés avant et après l'examen. Il faut signaler la présence de prothèses cardiaques. L'examen nécessite un séjour à l'hôpital parfois limité à quelques heures avant et après l'examen (hôpital de jour).

DÉROULEMENT DE L'EXAMEN

L'examen se déroule dans une salle de radiographie et peut durer de 15 minutes à 2 heures. L'inconfort de l'examen est minimisé par l'anesthésie générale qui est réalisée en collaboration avec un anesthésiste. L'endoscope (tube souple au bout duquel se trouve une caméra) est introduit par la bouche au-delà de l'estomac, au début de l'intestin grêle où se trouve la papille, orifice de sortie du canal venant du foie (cholédoque) ou du pancréas (canal de Wirsung). Un fin tuyau, passant dans l'endoscope, est introduit par la papille dans un des canaux et du produit opaque est injecté pour prendre une radiographie du canal. Si un calcul est détecté, il est extrait après incision de la papille. Si un rétrécissement est détecté, une prothèse plastique est posée. La CPRE est un examen techniquement difficile et, parfois, il n'est pas possible d'atteindre l'objectif lors de l'examen initial. Parfois l'examen même doit être répété.

APRÈS L'EXAMEN

Vous serez surveillé au moins quelques heures à l'hôpital. Une gêne à la gorge, des ballonnements, des nausées ou des douleurs sont fréquents. Une heure après l'examen vous pourrez boire un peu d'eau. Vous ne pourrez pas manger. Eventuellement vous pourrez rentrer à la maison dès que le médecin marquera son accord. De retour à la maison, prévenez le médecin qui a pratiqué l'examen et / ou votre médecin traitant en cas de fièvre, de douleurs ou de saignements.

ATTENTION

Si vous avez reçu une anesthésie, la conduite d'un véhicule ou tout acte dangereux est interdit le jour de l'examen. Les médicaments utilisés peuvent affecter vos réflexes ou votre jugement durant le reste de la journée.

PRÉCAUTIONS ET RISQUES

La CPRE est un examen à faibles risques (7 à 8%). Un maximum de précautions sont prises pour diminuer ces risques. Ainsi le matériel est désinfecté et stérilisé (dans notre centre après chaque utilisation de façon standardisée et machinale), et des antibiotiques sont parfois donnés avant l'examen. Cependant, aucun médecin ne peut garantir le succès ou l'absence de risques liés à son intervention. Des complications, comme une infection des voies biliaires ou une inflammation du pancréas, peuvent survenir après l'examen et sont alors traitées de façon adéquate.

ALTERNATIVE

L'échographie et le scanner sont souvent pratiqués avant la CPRE et celle-ci est demandée pour préciser ces examens. La résonance magnétique peut permettre de bien voir les canaux du foie et du pancréas et, s'ils sont normaux, d'éviter la CPRE. La CPRE est le seul examen diagnostique permettant un traitement simultané (extraction d'un calcul - pose d'une prothèse). Le traitement chirurgical peut être une alternative au traitement endoscopique, mais nécessite une hospitalisation plus longue et des risques plus importants, en particulier chez les sujets âgés.

EN CAS DE REFUS

Si l'examen que votre médecin a proposé n'est pas réalisé, cela peut avoir des conséquences néfastes pour votre santé. Une calcul du cholédoque, maladie bénigne, laissé en place, peut entraîner une infection grave, parfois mortelle.

POUR TERMINER

Si, après la lecture de ce folder, vous avez encore des questions, posez les quand vous arrivez au service avant votre examen. Le médecin est à votre disposition pour toute information complémentaire.

Ce texte a été rédigé conformément aux directives de la Société Belge d'Endoscopie Digestive.

RENDEZ-VOUS

Date:

Heure:

Service:

Si, en raison de circonstances imprévues, l'examen ne peut se dérouler, prière d'avertir le service le plus rapidement possible.

Tél. Secrétariat Médecine interne:
055/23 36 68