

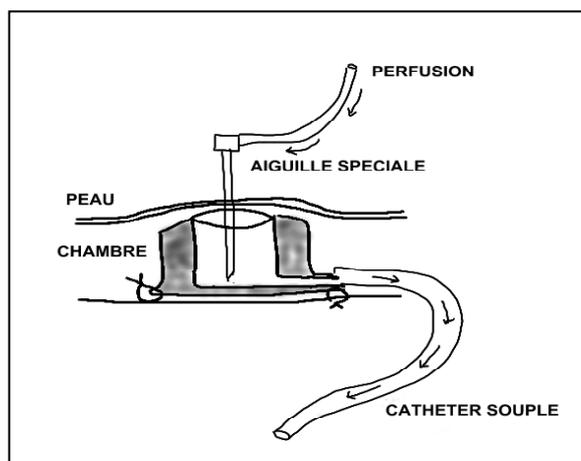


Dr Jérôme ATGER - Dr Franck DELACOSTE - Dr Halidou NIAMPA - Dr Alexandru TUDOR

INFORMATIONS SUR LA POSE D'UNE CHAMBRE IMPLANTABLE

PRINCIPES

Vous avez besoin d'un traitement parentéral (dans les veines) sur plusieurs jours. Pour simplifier son déroulement il peut être nécessaire de mettre en place une chambre à cathéter implantable (« portacath »).



Son principe est de placer sous la peau une chambre d'injection reliée à un cathéter (tuyau) qui est placé dans une veine de gros calibre. Ce dispositif est généralement placé du côté droit.

DEROULEMENT DE L'INTERVENTION

La mise en place se fait de manière stérile au bloc opératoire, sous anesthésie locale. Il vous sera demandé une préparation habituelle pour une intervention chirurgicale (dépilation de la zone opératoire, douche antiseptique la veille et le jour de l'intervention, nettoyage et antiseptie de la zone opératoire). Au bloc vous serez recouvert de champs opératoires (tissus ou papier stériles).

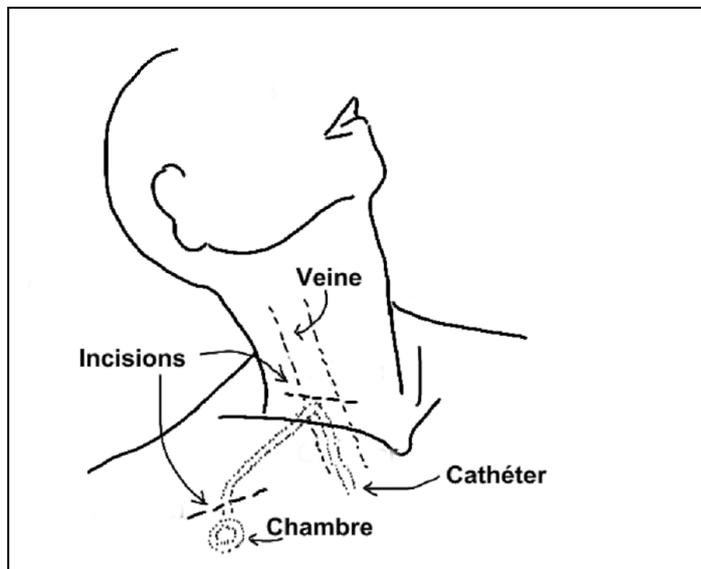
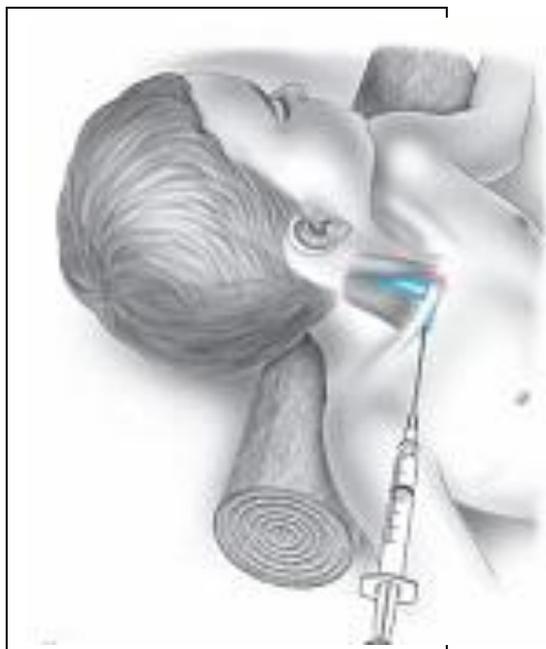
Il existe plusieurs techniques de mise en place du dispositif : par voie chirurgicale pure et d'autres par ponction directe de la veine sous-clavière ou jugulaire interne (guidé ou pas par l'échographie).

Dans un premier temps l'anesthésie locale est réalisée par des injections sous-cutanées.

Il est ensuite réalisé des petites incisions (une ou deux), une au niveau du cou (pour introduire le cathéter dans la veine) et une sous la clavicule (pour installer la chambre sous la peau) (voir schéma).

Les incisions sont fermées par de la colle ou des sutures ou agrafes (qui seront retirés 10 à 12 jours après l'intervention).

L'intervention dure environ 20 minutes mais peut être plus longue. Le bon positionnement du cathéter se contrôle par une radiographie thoracique à la sortie du bloc opératoire.



SUITES OPERATOIRES

Généralement vous êtes hospitalisé en début d'après-midi en chirurgie ambulatoire, pour ressortir le soir même après avoir revu votre chirurgien. Une ordonnance vous est alors remise pour des calmants (et si besoin pour l'infirmière qui vous referra les pansements tous les 2 jours et enlèvera les points ou les agrafes au bout de 8 jours).

Il peut apparaître dans les suites des hématomes (en regard des cicatrices) qui généralement disparaissent spontanément.

Avec une chambre implantable, vous pouvez (une fois la cicatrisation terminée) vous baigner, vous doucher, chasser, pêcher... vivre comme tous les jours. Il vaut mieux néanmoins éviter les sports violents.

Le risque vital est exceptionnel. Il en est de même des complications immédiates. Les seuls risques sont une ponction artérielle à la place d'une ponction veineuse, et l'éventuelle blessure du poumon ou de la plèvre lorsque l'on utilise la voie sous-clavière. Cela peut créer un pneumothorax qui peut nécessiter un drainage chirurgical et une hospitalisation prolongée mais n'entraîne qu'exceptionnellement un risque vital.

COMPLICATIONS POSSIBLES APRES LA MISE EN PLACE

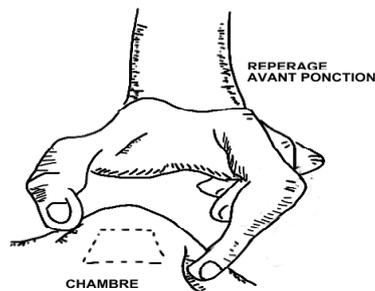
- **Infections** : il peut s'agir soit d'infection des tissus sous cutané et cutanés au niveau des points d'introduction de la chambre ou du cathéter, soit d'infection sanguine (septicémie) secondaire à une infection du cathéter. Le traitement de ces accidents nécessite des soins locaux et des antibiotiques. En fonction de la gravité de l'infection et de sa sensibilité aux traitements, un retrait de la chambre pourra s'imposer.
- **Extravasation** : il s'agit d'un passage des produits perfusés dans les tissus environnant la chambre : ce passage est souvent secondaire à une mobilisation de l'aiguille qui va sortir de son emplacement. Ceci peut se manifester par des douleurs, un aspect enflé de la région de perfusion, une rougeur. En règle générale cet incident rentre dans l'ordre avec des pansements et des pommades calmantes. Dans de rares cas, une intervention chirurgicale peut s'avérer nécessaire afin de nettoyer la zone.
- **Obstruction** : le cathéter peut s'obstruer pour diverses raisons. Des solutions vous seront alors proposées pour essayer de re perméabiliser ce cathéter. En cas d'échec, il peut être nécessaire de retirer la chambre devenue inefficace.

- **Thromboses veineuses** : il arrive que les axes veineux dans lesquels passe le cathéter s'obstruent et provoquent les signes suivants : douleur, gonflement du bras et du cou du côté du cathéter. Un traitement anticoagulant est alors proposé.
- **Ulcérations et nécroses cutanées** : la peau située au dessus de la chambre peut devenir inflammatoire, suivie ensuite d'une plaie ouverte (qui laisse parfois apparaître le dispositif). Il peut être nécessaire de retirer la chambre pour obtenir une bonne cicatrisation.
- **Rupture/désolidarisation/migration du cathéter** : le cathéter peut se couper ou se séparer de la chambre et « partir dans la circulation sanguine ». Dans ce cas la chambre et le cathéter devront être retirés.

Une fois le système en place, **toute douleur au niveau de la chambre implantable est ANORMALE**, et doit donc être signalée aux équipes médicales.

FONCTIONNEMENT

Il est possible de se servir du système le jour même, ou plusieurs jours après. L'infirmière repère la chambre et pique directement dedans, avec une aiguille spéciale dite aiguille de Huber, après avoir désinfecté la peau.



QUAND L'ENLEVE-T-ON ?

Dès que votre traitement n'est plus nécessaire la chambre implantable est bien sûr enlevée (geste plus rapide sous anesthésie locale en consultation).

N'hésitez pas à poser des questions à votre chirurgien, à l'anesthésiste ou aux infirmières du service : ils feront leur possible pour vous répondre.

Les téléphones utiles :

Consultations : 04 92 40 61 63.
 Secrétariat : 04 92 40 61 60.
 Urgences : 04 92 40 61 20.