

INFORMATIONS SUR LA CIMENTOPLASTIE

Votre médecin vous propose de réaliser une cimentoplastie. Elle sera pratiquée avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de la refuser.

Cette fiche vous informe sur son déroulement et ses suites. **Vous verrez un radiologue interventionnel en consultation préalable** afin d'adapter ces explications à votre cas.

Il est important que vous répondiez aux questions qui vous seront posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (apportez la liste écrite de vos 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.

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Il s'agit d'injecter une pâte spéciale appelée **ciment** dans un foyer où l'os est fragilisé (vertèbre, bassin, os long) dans le but de **diminuer votre douleur** et afin de **consolider cet os**.

Cette technique s'effectue sous anesthésie locale ou générale, avec prémédication préalable en cas d'anesthésie locale.

Pourquoi faire cette ponction dans le service de radiologie ?

Nous utiliserons pour nous guider et pour rendre le geste plus sûr le guidage radiologique (radioscopie 2D et 3D). Ces techniques permettent de bien repérer les organes, de choisir le bon point d'entrée de l'aiguille et de suivre son trajet.

Cette technique utilise des rayons X, 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.

Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

Le déroulement de la cimentoplastie

Votre coopération est essentielle : elle contribuera à la rapidité du geste et diminuera les risques de douleur et de complications. Vous devez rester immobile pendant l'ensemble de la procédure si elle se déroule sous anesthésie locale.

Ce geste dure environ 1h. Il est réalisé par un radiologue interventionnel spécialisé, assisté de manipulateurs et dans certains cas d'un anesthésiste assisté d'un infirmier anesthésiste.

La cimentoplastie comprend plusieurs étapes :

1. L'anesthésie générale ou l'administration de calmants.
2. **Le repérage** de l'os à traiter par radiographie 3D et la préparation de la trajectoire de ponction à prendre.
3. La peau est désinfectée.
4. Une **anesthésie** locale est réalisée entre la peau et l'os à traiter.
5. L'aiguille de cimentoplastie est introduite, à travers la peau jusque dans l'os, guidée par l'imagerie. Il s'agira toujours d'aiguilles à usage unique, stériles. Il est possible qu'il soit nécessaire de faire pénétrer l'aiguille dans l'os à l'aide de petits coups (ne vous inquiétez pas du bruit).

6. **L'injection du ciment** à travers l'aiguille dans le corps de la vertèbre. Le remplissage de ciment dans l'os est suivi en temps réel par l'imagerie radiographique.
7. L'aiguille est retirée et un pansement simple est apposé sur le site de ponction.

Quelles complications peuvent survenir pendant et après la cimentoplastie ?

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

Comme pour toute ponction, il existe un faible risque de saignement et très faible risque d'infection. Toutes les précautions sont prises pour les éviter, notamment un antibiotique est toujours administré pendant l'intervention, en prévention.

Une fuite de ciment autour de la vertèbre peut se produire, entraînant exceptionnellement une douleur dans la jambe si une racine nerveuse est irritée. Une compression médullaire nécessitant une prise en charge chirurgicale est exceptionnelle.

Les douleurs peuvent être très transitoirement majorées dans la première heure suivant l'intervention, le temps que le ciment durcisse complètement. Cependant, cela est rare et la douleur ne dure pas.

Dans les cas du traitement de fracture vertébrale quand il existe une ostéoporose importante, c'est à dire si votre os est globalement fragilisé et déminéralisé, il peut se produire d'autres fractures des vertèbres adjacentes à celle qui a été traitée. C'est pourquoi il est important de réaliser une prise en charge globale de l'ostéoporose, pour prévenir ce risque.

Quelles sont les suites de l'intervention ?

Vous serez surveillé(e) par le personnel soignant.

Vous resterez allongé(e) pendant 4h.

L'amélioration des douleurs sera très rapide, classiquement dans les 24-72h.