

Information sur la pose de sonde « double J »

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

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

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 Radiologie Interventionnelle (RI)

Elle comprend l'ensemble des actes médicaux mini-invasifs ayant pour but le diagnostic et/ou le traitement d'une pathologie, réalisé sous contrôle d'un moyen d'imagerie (rayons X, ultrasons, scanner, IRM).

La radiographie et le scanner utilisent 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 (rayonnement cosmique) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion.

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.

L'IRM et l'échographie n'utilisent pas de rayons X

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent soit les propriétés des champs magnétiques pour l'IRM, soit les propriétés des ultrasons pour l'échographie. Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

De quoi s'agit-il ?

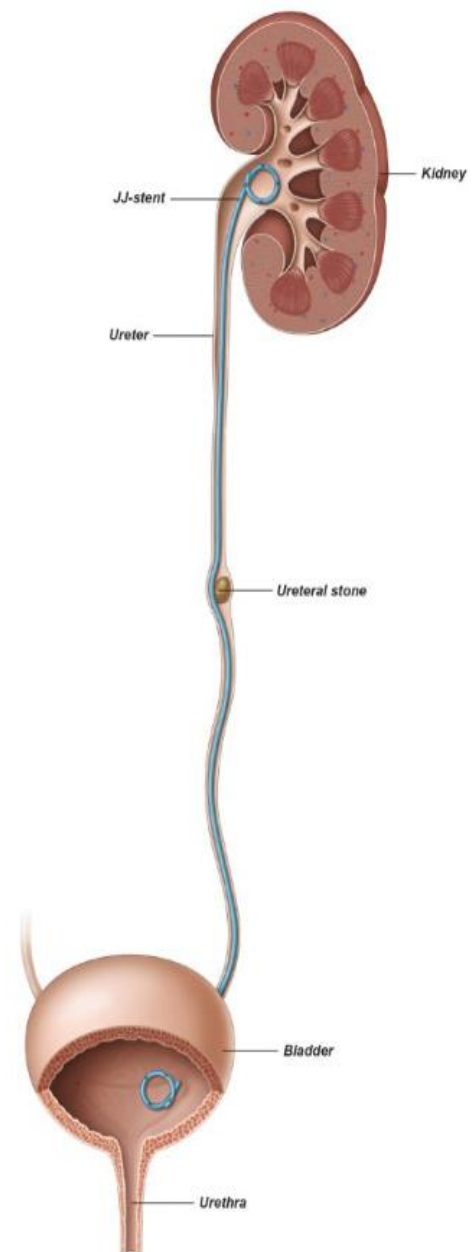
Lorsqu'un obstacle survient sur les voies urinaires supérieures (uretères), celles-ci se dilatent, entraînant le plus souvent des douleurs et un risque d'infection et d'altération du fonctionnement des reins. L'urine fabriquée par l'un de vos reins ne peut plus parvenir naturellement jusqu'à la vessie pour être éliminée.

Une sonde urinaire en « double J » (également appelée « endoprothèse urétérale ») est un tuyau de 2 à 3 mm de diamètre qui passe dans les uretères, canaux qui vont des reins à la vessie. Les extrémités font une boucle pour assurer le maintien de la sonde entre le rein et la vessie. Elle permet à l'urine de s'écouler librement. Elle est dite en « double J » à cause de la forme recourbée de ses deux extrémités. La sonde est faite en polyuréthane (plastique souple) ou en silicone.

Ce type de sonde a pour objectif de faciliter le passage des urines en assurant la perméabilité de l'uretère. Elle est également posée en présence d'un obstacle au niveau de l'uretère du fait d'un rétrécissement de ce canal, d'un calcul, d'une compression extérieure due à une tumeur ou d'une fibrose.

La pose percutanée d'une sonde JJ permet, sans anesthésie générale, de mettre en place la sonde lorsque votre urologue n'a pas pu franchir l'obstacle existant en passant par les voies naturelles (souvent en raison d'un obstacle ou d'un rétrécissement trop serré).

A la différence de la technique urologique passant par les voies naturelles, la pose percutanée se fait à travers la peau directement par le rein.



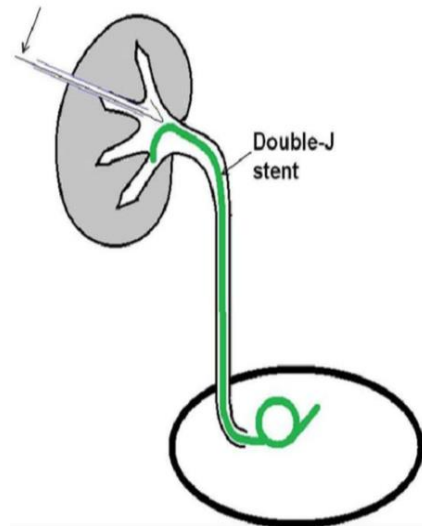
Pourquoi faire ce geste dans le service de radiologie ?

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 suivre en temps réel le trajet de la sonde dans les voies urinaires.

Déroulement de l'examen

L'examen s'effectue sous anesthésie locale. Le repérage et la ponction du rein s'effectuent par guidage échographique (plus rarement scanner). Le radiologue interventionnel introduit ensuite la sonde JJ dans les cavités de votre rein sous contrôle radiologique et échographique. Il peut parfois être amené à dilater la zone rétrécie avec un petit ballonnet qui sera gonflé transitoirement en regard de la sténose, avant d'être retiré. Un pansement standard est placé sur la peau, sur le site de ponction du rein, il n'y a pas de cicatrice.



Durée de l'examen

L'examen dure entre 45 min et 1 h.

Après l'examen, vous êtes surveillé environ 6 h, allongé, en raison de la ponction du rein.

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.

Les complications directement en relation avec l'intervention sont rares, mais possibles.

Du fait de la ponction du rein, une hémorragie est possible, par blessure d'un vaisseau sanguin irrigant le tissu rénal : elle est le plus souvent modérée et d'évolution favorable, mais peut nécessiter, dans de rares cas, une intervention radiologique ou chirurgicale pour y mettre un terme.

La lésion d'un organe de voisinage (tube digestif, rate, foie, gros vaisseaux de l'abdomen) est rare, pouvant également conduire à un geste chirurgical spécifique dans les jours qui suivent la mise en place de la sonde.

La sonde peut s'obstruer ou se déplacer nécessitant des manœuvres de désobstruction, voire son repositionnement ou son remplacement.

Quels symptômes après la pose de sonde JJ ?

Parfois, la boucle inférieure de la sonde frotte sur la paroi de la vessie ce qui peut entraîner des brûlures lorsque vous urinez, une augmentation de la fréquence des mictions (vous allez uriner plus souvent) et des besoins pressants d'uriner. Des médicaments peuvent calmer efficacement l'irritation de la vessie. Parlez-en à votre médecin traitant qui verra s'il est utile de contacter votre urologue.

La sonde peut irriter la paroi de la vessie ce qui peut produire des saignements (en général très modérés). Ces saignements peuvent persister pendant toute la période où la sonde est en place. En cas de saignement, augmentez vos prises de boissons (en privilégiant l'eau), reposez-vous, évitez les déplacements importants, notamment la marche.

Plus rarement, vous pourrez ressentir de vagues douleurs dans le dos ou le bas ventre. Ces symptômes, gênants au début, diminuent dans le temps et disparaissent avec le retrait de la sonde.

En cas de fièvre $> 38,5^{\circ}$, ou symptômes anormalement prononcés, il est important de contacter votre médecin ou notre équipe au n° de téléphone suivant : 05 46 67 88 88.

Combien de temps garder la sonde JJ ?

C'est très variable en fonction de la nature de l'obstacle. Seul votre chirurgien urologue pourra vous donner une réponse précise.

Elle sera retirée par l'urologue en ambulatoire.