

Pôle ONCOCHIRURGIE DIGESTIVE, UROLOGIE, GASTRO-ENTEROLOGIE, ORL et STOMATOLOGIE

Chirurgie ORL

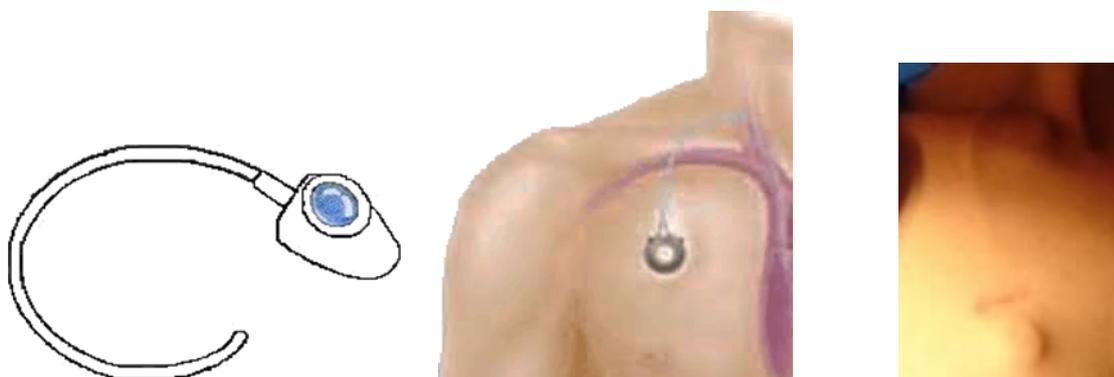
Oncologie ORL chirurgicale, Chirurgie endocrine
Chirurgie Plastique, reconstructrice et réparatrice

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Le but de cette notice est de vous permettre d'avoir les informations concernant votre intervention. Ces informations complètent et ne se substituent pas à l'information spécifique qui vous a été délivrée. Cette fiche n'est pas exhaustive en ce qui concerne les risques exceptionnels.

POURQUOI UNE CHAMBRE IMPLANTABLE ?

La maladie dont vous souffrez nécessite un traitement indispensable par voie intra veineuse. Le capital des veines situées sur vos bras n'est pas suffisant pour effectuer ce traitement et le traitement lui-même abîme ces veines de petite taille. Il faut donc trouver des veines de plus gros calibre. Elles sont plus profondes et ne peuvent être ponctionnées à chaque fois. On va donc mettre en place un boîtier situé sous votre peau et relié à un tuyau qui est lui-même placé dans la veine. A la fin de votre traitement lorsque l'équipe médicale qui vous suit l'aura décidé cette chambre implantable pourra être retirée.



COMMENT SE DEROULE L'INTERVENTION ?

La pose de chambre implantable est réalisée sous anesthésie locale, et/ou sédation, et/ou anesthésie générale dont les modalités vous seront précisées par votre chirurgien ou en consultation pré anesthésique si nécessaire.

L'intervention se fait soit :

- En ambulatoire dans la majorité des cas (entrée et sortie le même jour),
- En hospitalisation conventionnelle (entrée puis sortie à partir du lendemain)

Il existe plusieurs techniques :

- la ponction de la veine jugulaire interne sous échographie (la plus fréquente) (à la base du cou)
- La ponction de la veine sous-clavière (sous la clavicule)
- La dissection de la veine céphalique (dans le sillon du muscle pectoral) ou jugulaire externe

Quelle que soit la technique utilisée, il devra contrôler pendant l'opération le bon positionnement du matériel par des radioscopies effectuées dans la salle d'opération.

La chambre est implantée à environ 2/3 cm en dessous de la clavicule par une incision de 3 à 4 cm.

Une radiographie de contrôle sera réalisée en fin d'intervention, si nécessaire.

La chambre implantable peut être utilisée immédiatement ou de manière différée.

QUELS SONT LES RISQUES OPERATOIRES ?

Risques per opératoire :

- Lésion artérielle pouvant entraîner un hématome exceptionnellement compressif
- Le pneumothorax (ponction involontaire du sommet du poumon) Dans ce cas , de l'air peut décoller le poumon de la paroi du thorax (pneumothorax). Si cela crée des difficultés pour respirer, un drainage de cet air peut s'imposer.

Risques post-opératoire :

- **hématome** au niveau de la cicatrice
- **infection** de la chambre implantable nécessitant le retrait de la chambre
- **formation d'un caillot** dans la veine qui obstrue le tuyau voir risque la migration du caillot plus loin dans l'organisme.
- La **cicatrice** peut gonfler ou devenir douloureuse.

Si vous ressentez une douleur au niveau de la chambre ou bien un essoufflement, de la fièvre, avoir un malaise. Dans tous ces cas il faut prévenir rapidement un médecin ou le service qui vous suit pour la maladie en cours de traitement. Un bilan est en effet rapidement nécessaire. Si cela est indispensable à votre prise en charge, la chambre pourra peut-être être retirée.