

## Alcoolisation percutanée d'une lésion hépatique

Ce traitement consiste à réduire la taille ou à détruire une lésion du foie par injections d'alcool à son contact.

La ponction est guidée par visualisation sous échographie ou sous scanner.

Ces séances d'alcoolisation seront réalisées en général dans le service de radiologie car l'échographie ou le scanner permettent de mieux repérer le foie, donc de choisir le bon point d'entrée de l'aiguille et de suivre son trajet dans le foie. Mais elles peuvent également être réalisées au bloc opératoire.

Grâce au guidage par l'imagerie, le médecin radiologue pourra injecter l'alcool de façon précise dans la lésion.

Ce traitement est une alternative à la chirurgie. La durée d'hospitalisation est courte.

### **Indications :**

- Les lésions tumorales hépatiques (cancer du foie : carcinome hépatocellulaire, métastases hépatiques...)

### **Contre indications :**

- Syndrome infectieux

### **Préparation :**

- La coopération du patient est essentielle : elle contribuera à la rapidité du geste de ponction et diminuera les risques de douleur et de complications. Pour améliorer la tolérance de l'examen, un médicament sédatif sera administré auparavant si besoin.
- Expliquer le déroulement de l'intervention au patient et la surveillance post examen, le rassurer.
- Examens biologiques récents : NFS plaquettes, hémostase, ionogramme sanguin, glycémie, urée, créatinine, groupe sanguin, RAI.
- Rassembler le dossier radiologique : échographie, scanner, IRM...)
- Vérifier les médicaments en cours de traitement.
- A jeun 6 heures avant l'examen (ni boire, ni manger, ni fumer, pas de prise médicamenteuse)

### **Le déroulement de l'examen :**

Suivant la localisation de la lésion, une anesthésie générale peut être nécessaire. Sinon, cet examen sera réalisé sous anesthésie locale.

L'alcoolisation comprend 3 étapes principales :

- le repérage du foie et/ou de la lésion hépatique grâce à l'échographie ou au scanner,
- l'anesthésie locale effectuée après désinfection de la peau au niveau du point de ponction provoquera une douleur fugace et minime.
- l'introduction de l'aiguille et l'alcoolisation proprement dite : l'aiguille est fine et à usage unique.

Le geste est effectué stérilement.

Le temps nécessaire pour effectuer l'alcoolisation est généralement inférieur à 5 minutes. Il sera parfois nécessaire de faire plusieurs séances (jusqu'à 7 séances) espacées de 3 à 4 jours.

L'injection d'alcool dans la lésion provoque une douleur.

### **Les complications :**

Avec le guidage par échographie ou scanner, le geste est plus sûr et les complications sont très rares :

- au moment de la ponction, la douleur peut être intense.
- une douleur à l'épaule droite peut survenir dans le quart d'heure qui suit la ponction. Elle est généralement, rapidement soulagée par des médicaments antalgiques.
- Risque hémorragique

### **Surveillance post examen :**

- Repos strict au lit pendant 2 heures en décubitus latéral droit puis sur le dos pendant au moins 6 heures
- Pansement compressif au niveau du point de ponction avec une vessie de glace pendant environ 2 heures pour éviter une hémorragie ou un hématome (la vessie de glace est renouvelée si nécessaire)
- Surveillance rapprochée du pouls, pression artérielle, conscience, faciès (selon les protocoles de service)
- Surveillance de la douleur : antalgique si nécessaire sur prescription médicale.
- Reprise de l'alimentation environ 2 heures après l'examen si pas de complication.

### **A la sortie du patient :**

L'hospitalisation peut être que de 24 heures.

Le patient ne doit pas conduire pendant les 24 premières heures qui suivent l'examen et éviter les exercices physiques intenses pendant 48 heures.

Ne pas porter de charges lourdes.

En cas de douleurs persistantes ou de signes anormaux (fièvre, frissons, vertiges ...), il est important de contacter immédiatement le médecin.