

# DESTRUCTION TUMORALE PERCUTANÉE

## Questions fréquentes

Pourquoi choisir une modalité d'ablation à une autre, laquelle est la plus efficace ?

Leur efficacité est superposable, leurs propriétés biophysiques présentent chacune des avantages en fonction du siège et de l'organe cible.  
Votre radiologue vous donnera plus de détails lors de la consultation.

De quoi ai-je besoin pour une consultation en radiologie interventionnelle ?

La validation des indications de ces traitements se fait en réunion de concertation multidisciplinaire. Ainsi, le patient a normalement déjà effectué tous les examens nécessaires. Ils comprennent notamment un scanner + une IRM en fonction de l'organe.

Vais-je avoir mal ?

La plupart du temps, des traitements sont indolores, et peuvent être effectués en hospitalisation de jour.  
Lorsque la lésion est proche des revêtements périphériques des organes (capsule pour le foie, plèvre pour le poumon), l'ablation peut irriter leurs nerfs et générer des douleurs pendant quelques jours. Celles-ci sont bien contrôlées par antalgiques intra-veineux lors de l'hospitalisation, et intra-veineux ou oraux à domicile, et n'empêchent pas des suites simples à domicile.  
Durant les premiers jours à domicile, grâce à la collaboration entre le radiologue et une équipe dédiée de soins infirmiers à domicile (2 fois par jour) compétente en suivi post-radiologie interventionnelle, la gestion de la douleur est optimale.

L'ablation percutanée tumorale est-elle remboursée par la sécurité sociale ?

Oui

Je suis sous anticoagulants : dois-je les arrêter ?

Les anticoagulants Antivitamine K doivent être arrêtés.  
Pour limiter tout risque hémorragique, il est préconisé de moduler l'anticoagulation (relai héparine et baisse modérée de l'anticoagulation), selon

les recommandations habituelles. Cela est souvent organisé en ville par votre médecin traitant quelques jours avant l'intervention.

Les antiagrégants plaquettaires (Kardegic 75 ou 150 mg) n'ont pas besoin d'être arrêtés.

Le Plavix (75 mg) peut ne pas être arrêté, mais il est préférable de l'arrêter 5 jours avant quand cela est possible.

### Comment se déroule ma prise en charge ambulatoire (Hospitalisation de jour) ?

Bien, toujours. La réalisation d'une hospitalisation ambulatoire (hospitalisation de jour) ne dépasse pas 6h de suite: le patient se rend dans l'établissement de santé de référence tôt le matin en service d'hospitalisation de jour pour une brève préparation à l'intervention (identification, modalités administratives, perfusion...), bénéficie de l'intervention dans la matinée ou avant 14h, puis reste en chambre d'hospitalisation quelques heures en surveillance suite à l'intervention, avant de rentrer à domicile dans l'après-midi, avec une ordonnance dédiée de médicaments.

Le patient et l'opérateur restent en contact rapproché les jours suivants, pour assurer la continuité d'une prise en charge de qualité.

Les suites sont simples et sans inconfort majeur.

En cas de douleurs invalidantes, le patient peut rester hospitalisé la première nuit pour gestion de l'analgésie, mais ces situations restent rares.

### L'ablation percutanée tumorale présente-t-elle des complications ?

Les complications sont rares, et sont principalement hémorragiques. La perforation d'organes avoisinants est anecdotique chez un praticien expérimenté. De multiples précautions sont prises durant l'intervention pour les éviter. L'apport du scanner interventionnel a permis de limiter ces risques.

Votre radiologue interventionnel saura répondre à vos interrogations.

### Quand puis-je reprendre une activité professionnelle ?

Les 5 premiers jours sont marqués par une fatigue. En fonction du siège de la tumeur, il peut survenir des douleurs modérées, soulagées par les antalgiques oraux habituels. Celles-ci dureront environ 7 jours.

Selon vos besoins professionnels, une reprise est envisageable au plus tôt entre les 3e et 5e jours.

## Où puis-je recueillir le témoignage de patients déjà traités ?

Par respect du code de déontologie médicale français, bien que nombre de nos patients déjà traités se soient proposés, nous ne pouvons en faire part sur ce support ou encore sur nos profils de réseaux sociaux.

En France, un médecin ne peut diffuser aucune information s'apparentant à de la publicité, et les témoignages de patients manifestant leur satisfaction sont assimilés comme tels.

Vous pouvez demander conseil sur vos recherches à votre radiologue interventionnel lors de la consultation, celui-ci saura vous aider.

Le bouche à oreille est également un moyen efficace de recueil.



Ce document d'information vous a été transmis via le site internet du

CENTRE DE RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE CHU DIJON

<https://www.radiologie-interventionnelle-chu-dijon.fr/>