



INFORMATIONS MEDICALES PREALABLES A UNE CHOLANGIO-PANCREATOGRAPHIE RETROGRADE (CPRE)

Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet acte médical, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Le médecin est à votre disposition pour vous exposer, en complément, tout autre précision que vous souhaiteriez.

• 1. Qu'est-ce qu'une "CPRE"?

Le cathétérisme endoscopique bilio-pancréatique "CPRE": "cholangio-pancréatographie endoscopique" est un examen qui permet de déterminer l'origine de vos troubles si d'autres examens n'ont pas pu poser le diagnostic. Il permet également le traitement par endoscopie de votre maladie. Ce traitement peut comporter l'extraction de calculs, le drainage du pancréas et/ou des voies biliaires, la mise en place de prothèse, etc. Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet acte médical, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information.

• 2. Comment réalise-t-on la CPRE?

Les voies biliaires et pancréatiques s'ouvrent dans la partie initiale de l'intestin grêle (duodénum) à travers un orifice appelé papille. L'examen utilise un endoscope qui est glissé par la bouche jusque dans le duodénum. Il se déroule dans une salle de radiologie. Le cathétérisme diagnostique consiste à introduire dans la papille un cathéter (petit tuyau) pour injecter dans les voies biliaires et/ou pancréatiques un produit de contraste. Il est alors réalisé des radiographies. A la suite de ces radiographies et pendant la même séance, il peut être pratiqué un traitement. La première phase du traitement consiste le plus souvent à ouvrir l'orifice du canal biliaire (cholédoque) à l'aide d'un bistouri électrique (sphinctérotomie endoscopique). Ensuite, les calculs peuvent être enlevés à l'aide d'un panier ou d'un ballon, éventuellement en les fragmentant au préalable. En cas de rétrécissement, celui-ci peut être dilaté par un ballonnet gonflable ou une "bougie". Il peut également être mis en place un drain (prothèse) définitif ou temporaire à travers ce rétrécissement. Parfois il sera nécessaire de répéter l'endoscopie pour compléter le traitement après avoir discuté des possibilités thérapeutiques. Entre chaque patient et suivant les recommandations en vigueur, l'endoscope est désinfecté et les accessoires utilisés sont stérilisés ou jetés (matériel à usage unique) pour prévenir d'éventuelles transmissions d'infections. Pour améliorer la tolérance de l'examen, une anesthésie générale est souvent réalisée. Il est de la compétence du médecin anesthésiste réanimateur de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

- **3. Comment se préparer pour la CPRE?**

Il faut être strictement à jeun (sans boire, ni manger, ni fumer durant les 6 heures précédant l'examen). Informez toujours votre médecin de vos allergies et des médicaments que vous prenez. Avant l'examen il faut enlever les fausses dents et les lunettes.

- **4. Quelle est la durée de l'examen?**

La CPRE est un examen difficile qui peut être comparé à une intervention chirurgicale réalisée par voie endoscopique. La durée est donc variable selon l'indication (par exemple, il est plus long d'enlever 10 calculs dans une voie biliaire qu'un seul calcul) et selon les difficultés techniques rencontrées. Il faut compter au minimum 20 minutes et l'examen peut se prolonger parfois pendant 2 heures. A cela, il faut ajouter le temps de l'installation dans la salle d'examen et le temps de l'anesthésie puis du réveil. Il est habituel ensuite de rester en salle de réveil pendant 1 à 3 heures pour surveillance par le service d'anesthésie comme après une opération chirurgicale.

- **5. Quels sont les inconvénients de l'examen?**

L'examen se déroulant sous anesthésie générale, vous ne ressentirez rien pendant l'examen. Au réveil, vous pourrez ressentir d'une part les effets secondaires de l'anesthésie (somnolence, nausées, fatigue) et d'autre part les inconvénients de l'endoscopie (gêne dans la gorge ou dans la bouche et les lèvres, ballonnement, émissions de gaz, diarrhée). Des douleurs liées au ballonnement et aux manipulations du pancréas et des voies biliaires sont fréquentes dans les 12 heures qui suivent l'examen. Des calmants seront administrés régulièrement et à votre demande. Il arrive également qu'un drainage provisoire du pancréas ou des voies biliaires soit réalisé pendant 1 à 7 jours via un drain qui passe par le nez. Ce drain peut provoquer un inconfort dans le nez et la gorge. L'alimentation est parfois permise avec le drain en place. Il ne vous sera pas permis de vous alimenter le jour de l'examen. L'alimentation sera reprise le lendemain sauf complication ou nécessité de réaliser d'autres examens.

- **6. Quelles complications peuvent survenir pendant l'examen?**

Tout acte médical, exploration, intervention sur le corps humain, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la médecine et de la réglementation en vigueur, recèle un risque de complications. Les complications de la CPRE diagnostique sont rares quand seules des radiographies sont réalisées. Il s'agit d'une inflammation aiguë du pancréas (pancréatite aiguë) ou d'une infection des voies biliaires ou de la vésicule biliaire. Des antibiotiques sont administrés systématiquement avant la CPRE et quelques heures après l'examen pour réduire ce risque au minimum. Les complications de la CPRE thérapeutique (sphinctérotomie endoscopique et traitement associés) sont plus fréquentes: pancréatite aiguë, infection des voies biliaires ou de la vésicule biliaire, perforation de la paroi digestive,

hémorragie digestive). La fréquence de chacune de ces complications est de l'ordre de 1%. D'autres complications sont exceptionnelles telles que les troubles cardio-vasculaires ou respiratoires. Ces complications peuvent être favorisées par vos antécédents médico-chirurgicaux ou par la prise de certains médicaments. Toutes ces complications peuvent nécessiter de retarder le moment de la réalimentation, de prolonger l'hospitalisation et de rendre une nouvelle endoscopie ou une opération nécessaire. Une hémorragie peut conduire à pratiquer des transfusions de sang ou de dérivés sanguins. Les complications apparaissent le plus souvent lors de l'endoscopie mais peuvent également se révéler quelques jours après l'examen (douleurs abdominales ou thoraciques, fièvre, frissons, ...). Il est alors très important de contacter immédiatement le médecin et/ou l'anesthésiste qui se sont occupés de vous au numéro de téléphone suivant: 02/764 28 23 ou au 02/764 11 11 en demandant l'appel personne N°2839. En cas d'impossibilité de prendre contact avec eux, il est très important de prendre contact très rapidement avec votre médecin traitant.

- **7. Alternative**

L'échographie, le scanner et parfois, la résonance magnétique sont souvent pratiqués avant la CPRE et celle-ci est demandée pour préciser ces examens. La résonance magnétique peut permettre de bien voir les canaux du foie et du pancréas et, s'ils sont normaux, d'éviter la CPRE. La CPRE est le seul examen diagnostique permettant un traitement simultané (extraction d'un calcul - pose d'une prothèse). Le traitement chirurgical peut être une alternative au traitement endoscopique mais nécessite une hospitalisation plus longue et des risques plus élevés, en particulier chez les sujets âgés.

- **8. En cas de refus**

Si l'examen que votre médecin a proposé n'est pas réalisé, cela peut avoir des conséquences néfastes pour votre santé. Un calcul du cholédoque, maladie bénigne, laissé en place peut entraîner une infection sévère, parfois mortelle.

Le médecin est à votre disposition pour toute information complémentaire.