



INFORMATIONS MEDICALES PREALABLES A UNE ECHO-ENDOSCOPIE

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 écho-endoscopie ?**

L'écho-endoscopie est une exploration digestive qui combine l'endoscopie à l'échographie. Une sonde miniaturisée d'échographie fixée à l'extrémité d'un endoscope souple est positionnée au voisinage de l'organe à étudier ce qui permet de rechercher ou d'explorer des lésions du tube digestif ou des organes de voisinage.

● **2. Pourquoi choisir l'échoendoscopie ?**

L'approche directe de l'organe à étudier par une sonde à ultrasons permet d'obtenir des informations qui ne peuvent être apportées par d'autres explorations. L'écho-endoscopie est l'examen le plus performant pour étudier la paroi de l'œsophage, de l'estomac, du duodénum ou du rectum et les organes de voisinage. Elle permet en outre de rechercher la présence de calculs, de kystes ou de tumeur dans les voies biliaires et/ou le pancréas. Dans certains cas, elle permet de réaliser des prélèvements de fragments de tissu par ponction pour les analyser au microscope.

● **3. Comment se préparer pour l'écho-endoscopie ?**

Pour que l'examen se réalise dans de bonnes conditions, il faut que l'estomac soit vide. Il ne faut donc ni 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. Comment va se dérouler votre écho-endoscopie ?**

L'examen utilise un appareil souple appelé écho-endoscope. Pour améliorer la tolérance de l'examen et pour votre confort, une injection intraveineuse d'un calmant est réalisée de même qu'une anesthésie locale de la gorge. Il arrive fréquemment que ce calmant provoque l'oubli de ce qui s'est déroulé pendant l'examen et que vous n'en gardiez que peu de souvenir. Une anesthésie générale peut également être programmée dans certains cas. En cas d'anesthésie générale, il est de la compétence du médecin anesthésiste de répondre à vos questions relative à sa spécialité. L'examen dure en moyenne 10 à 20 minutes. L'ensemble de la procédure (installation dans la salle d'examen, administration de la sédation, réalisation de l'examen, réveil et retour dans la salle de repos) peut cependant prendre une heure. Il est ensuite recommandé d'attendre au

moins une heure dans la salle de repos pour surveillance et dissipation des effets de la sédation. Entre chaque patient et suivant les recommandations en vigueur, l'endoscope est désinfecté et les accessoires sont stérilisés ou jetés (matériel à usage unique) pour éviter toute transmission d'infections.

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

L'examen n'est pas douloureux. Vous n'êtes pas gêné(e) pour respirer car l'endoscope ne va pas dans les poumons ; Des inconvénients tels une gêne dans la gorge, du ballonnement ou des nausées peuvent survenir. En général, vous ne garderez aucun souvenir suite à l'effet des calmants administrés.

● **6. Peut-il y avoir des complications ?**

L'écho-endoscopie est un examen qui présente peu de risque. Toutefois, tout acte médical, exploration, intervention 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 l'écho-endoscopie sont exceptionnelles. Des perforations en particulier oesophagiennes peuvent survenir. Elles sont souvent favorisées par des lésions sous-jacentes (tumeur, diverticule, variantes anatomiques, arthrose cervicale...). D'autres complications sont possibles telles que les troubles cardio-vasculaires, respiratoires ou infectieux. En cas de prélèvements, de rares cas d'infections ou d'hémorragies ont été rapportés. Une intervention chirurgicale avec ses propres risques peut alors s'avérer nécessaire. Des transfusions de sang ou de dérivés sanguins sont parfois nécessaires. Ces complications peuvent être favorisées par vos antécédents médico-chirurgicaux ou par la prise de certains médicaments. Toutes ces complications apparaissent le plus souvent lors de l'écho-endoscopie mais peuvent également se révéler quelques jours après l'examen (douleurs thoraciques ou abdominales, fièvre, frissons...). Il est alors très important de contacter immédiatement le médecin qui s'est occupé de vous. En cas d'impossibilité de prendre contact avec lui, veuillez vous présenter au service des urgences de l'hôpital.

● **7. Recommandations particulières**

Il est recommandé de ne pas conduire un véhicule après avoir subi un examen sous sédation ou anesthésie car les calmants peuvent affecter vos réflexes ou votre jugement. Le retour à domicile doit donc être assuré par une tierce personne. Pour les mêmes raisons, il vous est également déconseillé de prendre, le jour de l'examen, des décisions importantes requérant toute votre lucidité. Parfois une surveillance en milieu hospitalier peut être nécessaire en particulier en cas de prélèvements ou de complication. Des antibiotiques peuvent être prescrits pour une durée de 5 jours en cas de prélèvements.

- **8. Alternatives**

L'échographie, le scanner et parfois la résonance magnétique sont des examens de première intention dans la mise au point des pathologies digestives et sont souvent pratiqués avant l'écho-endoscopie .L'écho-endoscopie est actuellement l'examen le plus sensible pour détecter de très petites anomalies au niveau de la voie biliaire ou du pancréas (petit calcul ou petite tumeur). Par ailleurs cet examen reste inégalé pour la réalisation d'un bilan pré-thérapeutique précis permettant ainsi d'orienter le patient vers la meilleure option de traitement.

Le médecin est à votre disposition pour toute information complémentaire.