



INFORMATIONS MEDICALES PREALABLES

La VIDEOCAPSULE

- **De quoi s'agit-il?**

La vidéocapsule est un appareil photo miniature destiné à produire des images de l'appareil digestif. La taille de la vidéocapsule avoisine celle d'une gélule de vitamines (1,1 sur 2,7 cm). Son poids est de 4 grammes. L'intérieur comprend un appareil photo, une source de lumière (un flash), deux batteries, un émetteur et une antenne. La capsule est avalée par le patient et progresse ensuite dans l'oesophage, l'estomac et l'intestin, grâce aux contractions naturelles de ces organes. La capsule prend deux photos par seconde. Ces images sont émises vers des capteurs portés par le patient au niveau du ventre. Avant l'examen, ces capteurs doivent être fixés au ventre pour recevoir les images émises par la capsule. Ces images sont enregistrées par un appareil que le patient porte également. Ce système fonctionne grâce à des batteries qui sont aussi portées par le patient, et dont la durée de vie est d'environ huit heures. Le passage de l'oesophage se fait trop rapidement pour pouvoir y recueillir des informations fiables. L'estomac est lui beaucoup plus grand en volume, et la capsule ne peut en donner que des informations partielles. Le véritable champ d'application de la capsule est de l'intestin grêle. Cet organe mesure quatre mètres et les techniques classiques d'endoscopie ne permettent pas son examen complet (sauf parfois pendant une opération). Après son passage dans l'intestin grêle, la capsule est propulsée dans le gros intestin (ou colon), où la présence des selles empêche une interprétation fiable des données. Finalement, après un à deux jours en moyenne, la capsule est évacuée par les voies naturelles.

- **Comment l'examen se passe-t-il en pratique?**

Le patient est à jeun (de minimum 12 heures). Après fixation (par auto-collants) des capteurs sur le ventre, la capsule est avalée avec un peu d'eau. L'enregistrement commence et dure 8 heures. Le patient restera à l'hôpital ou dans certains centres, pourra rentrer à domicile. Après huit heures, les capteurs et l'enregistreur sont enlevés. Ce dernier est connecté à un ordinateur qui va traiter les images (souvent plus de 50.000!) et permettre leur interprétation par le médecin. Cette lecture prend du temps, mais un médecin entraîné peut y arriver en environ une heure. Dans certains centres, un laxatif est administré la veille de l'examen.

- **Pourquoi réaliser un examen par vidéocapsule?**

La principale raison de cet examen est la détection des maladies de l'intestin grêle, et en particulier des saignements d'origine obscure.

Concrètement, il s'agit de patients qui ont perdu du sang dans les selles ou qui présentent une anémie dont la cause n'est pas trouvée par le moyen des endoscopies classiques (gastroscopie et colonoscopie). L'estomac et le gros intestin sont de loin les organes les plus souvent responsables de tels saignements, et doivent donc d'abord être examinés avant de songer à un examen par vidéocapsule. Dans l'intestin grêle, la capsule peut par exemple détecter des petites anomalies des vaisseaux (ou angiomes), ou des petits ulcères, ou plus rarement une tumeur. Chez les patients atteints de la maladie de Crohn, la vidéocapsule peut révéler des lésions de la muqueuse qui sont indétectables par d'autres méthodes. Dans certains cas sélectionnés, ces patients peuvent bénéficier d'un examen par vidéo-capsule.

- **Points faibles de la capsule**

La vidéocapsule n'est pas adéquate pour l'examen de l'oesophage, de l'estomac et du gros intestin. La capsule sert uniquement pour le diagnostic et ne peut effectuer aucun traitement. Ainsi, si une lésion est découverte, une endoscopie au moyen d'un appareil très long sera souvent nécessaire pour traiter la lésion. Parfois, une opération sera nécessaire. Lorsque l'examen est négatif, il est très vraisemblable qu'il n'y pas de lésion au niveau de l'intestin grêle. Actuellement, le prix de la capsule représente toujours un problème. Elle n'est pas remboursée par les mutuelles et coûte environ 650 euro. Il s'agit d'un argument de plus pour sélectionner rigoureusement les patients pouvant en bénéficier.

- **Inconvénients possibles:**

En cas de rétrécissement au niveau du tube digestif, le passage de la capsule peut être impossible et il peut se produire une obstruction. En pratique, ce danger ne se présente que très rarement. Toutefois, il est toujours prudent d'informer le médecin d'une opération antérieure au niveau du ventre. Les porteurs de pace-maker doivent aussi en informer le médecin, bien que les ondes émises par la capsule n'interfèrent pas avec un fonctionnement normal du pace-maker. Pendant l'examen, le patient ne peut subir une résonance magnétique ni se trouver près de champs magnétiques intenses.