



Guide d'enseignement

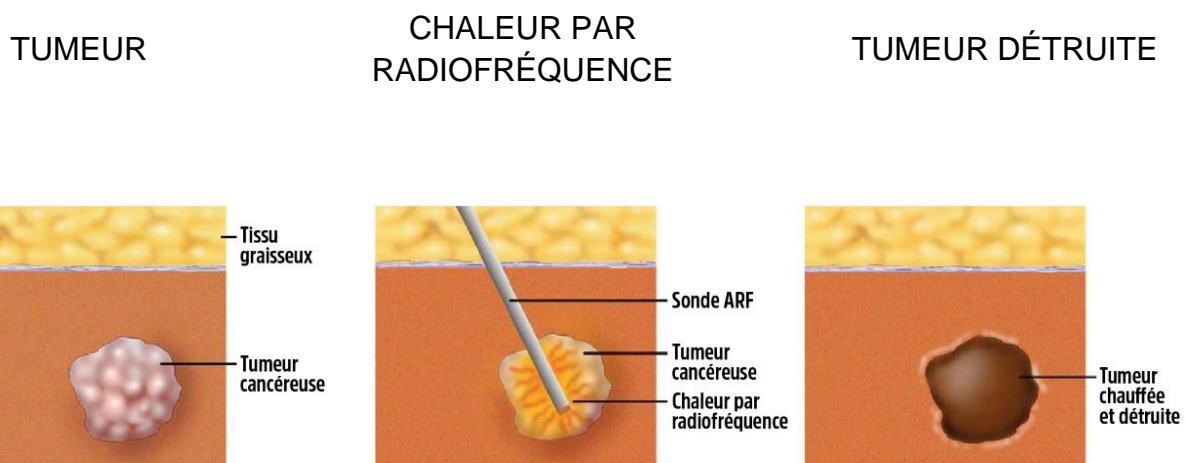
Traitements

Radiofréquence

Qu'est-ce que la radiofréquence?

La radiofréquence est une technique de traitement qui utilise un courant électrique alternatif à haute fréquence pour chauffer et détruire les cellules des tissus. On place une aiguille à électrode spéciale dans la tumeur en se guidant par une technique d'imagerie appelée la tomodensitométrie (TACO). On fait passer un courant de radiofréquence dans l'électrode pour chauffer et éliminer le tissu tumoral se situant près de l'extrémité de l'aiguille. Plus simplement, cela "cuit" et détruit la tumeur.

On peut effectuer une ablation par radiofréquence en plaçant l'aiguille d'ablation à travers la peau (percutanée). Cette approche est beaucoup moins invasive et les complications associées sont peu nombreuses comparativement à une chirurgie. De plus, elle permet d'intervenir sur la tumeur chez les personnes ne pouvant subir une opération standard (par exemple si rein unique, carcinomes multiples, plusieurs pathologies associées).



(Caroline Bastiani, 2013)

Figure 1 – Caroline Bastiani. Mesures de protection du tube digestif au cours de thermodestructions de tumeurs hépatiques malignes primitives et secondaires : étude rétrospective de 53 procédures. Médecine humaine et pathologie. 2013. Ffdumas-0093191

Avant le traitement

Prélèvement sanguin

Le jour de l'examen, une prise de sang vous sera faite.

Hydratation

Si vous n'avez pas de contre-indications telles que l'insuffisance cardiaque ou rénale, hyper-tension ou autre, on vous demandera de boire deux litres d'eau la veille de l'intervention.

Médicament prétraitement

Votre médecin vous indiquera quels médicaments vous pouvez prendre le matin de l'intervention. Si vous prenez de l'aspirine, de l'ibuprofène ou du Plavix, on vous demandera d'en arrêter la prise 5 jours avant l'intervention. Consultez votre médecin si vous prenez du Coumadin ou tout autre anticoagulant. Aviser si allergie connue aux médicaments ou à l'iode, car une préparation sera nécessaire.

Déroulement de l'intervention

Vous serez sous anesthésie générale. L'intervention devrait durer environ 60 minutes incluant 12 à 15 minutes pour la radiofréquence, en fonction du nombre de sites de tumeurs à traiter. Dépendamment du déroulement de l'intervention, il est possible dans de rares cas, que la radiologiste ait dû vous installer un drain au niveau de votre thorax durant la procédure. Vous serez reconduit par la suite en salle de réveil jusqu'à ce que vous soyez complètement éveillé. Ensuite, vous serez transféré à votre chambre pour un séjour de 24 heures.

Après le traitement

Soulagement de la douleur et des effets indésirables

En général, l'ablation par radiofréquence entraîne un minimum d'inconfort, C'est pourquoi les infirmières évalueront régulièrement votre douleur. Un dispositif intraveineux pourra vous être installé afin que vous puissiez vous administrer un calmant. Sinon, des injections régulières vous seront administrées. Vous recevrez également de la médication en cas de nausées.

Pansement

Un pansement sera présent au site d'insertion dans le dos. Il sera retiré le lendemain, avant votre départ.

Alimentation

Vous pourrez recommencer à vous alimenter progressivement après l'intervention et boire beaucoup d'eau lors des premières 24 heures post intervention si vous n'avez pas de contre-indications connues.

Reprise des activités

Les patients peuvent généralement reprendre leurs activités habituelles dans les 48 heures suivant l'intervention. Le radiologiste évaluera la situation en fonction de votre état et type d'emploi.

Soyez vigilant

Veillez consulter un professionnel de la santé si un de ces symptômes apparaît :

- Douleur augmentée
- Augmentation de la température
- Saignement, écoulement, chaleur ou rougeur au site. Une brûlure peut-être cependant présente
- Problème à uriner
- Difficulté à respirer

Suivi infirmier et médical

- Pansement retiré avant le départ à domicile
- Enseignement de départ
- Examen de contrôle (TACO) dans 6 mois
- Il est à noter que c'est votre urologue traitant qui assurera le suivi de votre état. Il sera à revoir dans 6 mois.

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le **jour mois année**. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2018. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.