



INFORMATIONS MÉDICALES AVANT LA RÉALISATION D'UNE DILATATION ENDOSCOPIQUE HYDROSTATIQUE OU AUX BOUGIES

Madame, Monsieur,

Ce document a pour objectif de vous informer sur l'examen prescrit par votre médecin devant vos symptômes. La dilatation hydrostatique (à l'eau) ou à la bougie est un acte thérapeutique réalisé au cours d'une endoscopie dont le but est de dilater un rétrécissement (ou « sténose ») de votre tube digestif. Lors de votre prise en charge sur le plateau technique d'endoscopie, il est probable que l'endoscopiste ait recours à une technique d'imagerie radiologique. Le rapport bénéfice-risque est très largement favorable à l'utilisation de cette technique malgré les effets liés à cette exposition X.

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, toute autre précision que vous souhaitez.

La dilatation hydrostatique ou aux bougies est proposée habituellement lors d'un rétrécissement du tube digestif appelé sténose. Cette sténose, en fonction de sa situation dans le tube digestif, peut entraîner des difficultés à vous alimenter, des douleurs abdominales, ou encore des difficultés à aller à la selle.

Ces sténoses peuvent avoir différentes causes, comme notamment le reflux gastro-œsophagien, l'ingestion de substances caustiques, la radiothérapie, la chirurgie, certaines maladies inflammatoires du tube digestif.

Il faut être à jeun strict (sans boire, ni manger, ni fumer) pendant au moins 6h avant l'anesthésie. Dans certains cas, une préparation spécifique du colon peut être nécessaire et vous sera alors prescrite par votre gastro-entérologue.

L'examen utilise un appareil souple appelé endoscope qui est introduit par la bouche ou l'anus lors d'une anesthésie générale dans la majorité des cas. L'endoscope est positionné en regard du rétrécissement à dilater puis un fil guide est passé au-delà de cette zone habituellement en s'aidant d'un examen radiologique complémentaire. Le ballon de dilatation hydrostatique est alors coulissé sur le fil guide puis gonflé à l'eau ou au produit de contraste jusqu'à l'obtention du diamètre souhaité.

Pour la dilatation aux bougies, l'endoscope est retiré et le fil guide est laissé en place. La bougie est alors avancée au niveau de la zone rétrécie afin de dilater progressivement la sténose, par le passage successif de bougies de tailles croissantes. Plusieurs séances peuvent vous être proposées à des diamètres de dilatation différents, afin d'obtenir un calibrage satisfaisant de votre tube digestif.

Aucun matériel ne reste dans votre corps à la suite de l'examen. Il y a un risque d'échec, pouvant nécessiter la répétition des séances de dilatation dans le temps, voire une prise en charge chirurgicale.

Outre les complications propres à l'anesthésie, 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 science et de la réglementation en vigueur, recèle un risque de complications.

Les complications de la dilatation hydrostatique ou à la bougie sont rares (<1%). Ce sont principalement la perforation de la paroi digestive (0.5%), les hémorragies et les infections. Certaines peuvent être traitées lors de l'endoscopie, d'autres peuvent nécessiter une prise en charge chirurgicale. Une hospitalisation sera alors nécessaire.

Ces complications peuvent être favorisées par vos antécédents médico-chirurgicaux ou par la prise de certains traitements.

Toutes ces complications apparaissent le plus souvent lors de l'endoscopie mais peuvent également se révéler quelques jours après l'examen (douleurs au ventre ou dans la poitrine, malaises, vomissements/selles faits de sang rouge ou noir, fièvre, frissons...)

En cas d'apparition de symptômes dans les suites de votre dilatation il est très important de contacter immédiatement l'équipe médicale.

