



INFORMATIONS MÉDICALES AVANT LA RÉALISATION D'UNE ENTÉROSCOPIE

Avril 2024

Madame, Monsieur,

L'entéroscopie est une exploration visuelle qui sert à mettre en évidence des anomalies de l'intestin grêle. 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 souhaiteriez.

POURQUOI CHOISIR L'ENTÉROSCOPIE ?

C'est actuellement l'examen de référence pour explorer l'intestin grêle. Par rapport aux autres examens morphologiques disponibles (entéro-scanner, entéro-IRM, capsule), elle autorise des biopsies (prélèvements d'un fragment de tissu pour l'étudier au microscope) et/ou elle permet d'enlever ou coaguler certaines lésions (polypes, vaisseaux).

L'ablation de polype (ou de tumeur) ou la destruction de vaisseaux ne prévient pas une éventuelle récurrence. De nouvelles entérosopies pourront donc s'avérer nécessaires.

En raison de ses possibilités thérapeutiques, l'entéroscopie ne peut pas être remplacée, en l'état actuel des connaissances, par un autre examen. Lorsqu'il est nécessaire de la pratiquer, la non réalisation de l'entéroscopie peut avoir des conséquences préjudiciables sur votre santé.

COMMENT SE PRÉPARER POUR L'ENTÉROSCOPIE ?

Il faut être à jeun strict (sans boire, ni manger, ni fumer) sauf avis contraire du médecin qui réalisera votre examen. L'intestin grêle doit être parfaitement propre pour permettre un examen précis et réaliser les gestes thérapeutiques utiles.

En fonction de la technique d'exploration, il est parfois nécessaire de recourir à la prise d'une préparation colique avant l'examen. Veuillez suivre à la lettre les instructions qui vous seront données pour cette préparation.

Si vous devez prendre des médicaments, leurs effets peuvent être modifiés par la préparation. Ceci concerne également la pilule contraceptive. Veuillez donc signaler au médecin tous les médicaments que vous prenez.

COMMENT VA SE DÉROULER VOTRE ENTÉROSCOPIE ?

L'examen utilise un appareil souple appelé endoscope qui sera introduit, selon le but recherché, par la bouche et/ou par l'anus. Dans certaines conditions techniques et dans le but de faciliter la progression, un tube plastique appelé sur-tube, associé à un système de ballon, peut être glissé sur l'appareil souple. Lors de votre prise en charge sur le plateau technique d'endoscopie, l'endoscopiste peut avoir 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.

Pendant l'examen, de l'air sera insufflé pour déplier les parois de l'intestin. Une sensation de ballonnement et la nécessité d'éliminer les gaz pourront en résulter à votre réveil. D'éventuels prélèvements seront réalisés en cours d'examen, si le médecin le juge nécessaire.

L'intestin grêle est un organe long et, de ce fait, difficile à explorer. La durée moyenne de l'examen est de 45 minutes pour une entéroscopie jéjunale seule. Elle est de 90 minutes pour une entéroscopie complète, jéjunale et iléale.

Pour améliorer la tolérance de l'examen, une anesthésie générale est souvent proposée et programmée. Il est de la compétence du médecin anesthésiste-réanimateur de répondre à vos questions relatives à la spécialité.

Entre chaque patient et suivant la réglementation en vigueur, l'endoscope est désinfecté et les accessoires utilisés sont, soit détruits comme les pinces à biopsie ou les aiguilles (matériel à usage unique), soit stérilisés. Ces procédures font référence pour prévenir d'éventuelles transmissions d'infections.

Il pourra vous être demandé de rester hospitalisé dans les suites de l'examen pour surveillance en cas de complications.

QUELLES COMPLICATIONS PEUVENT SURVENIR PENDANT L'EXAMEN ?

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 complication.

Les complications de l'entéroscopie sont rares :

- La perforation de la paroi intestinale peut rendre une opération nécessaire (avec ses propres risques).
- L'hémorragie peut exceptionnellement nécessiter une intervention chirurgicale et/ou une transfusion de sang ou de dérivés sanguins.
- D'autres complications sont possibles mais exceptionnelles telles que des traumatismes du larynx, des troubles cardio-vasculaires, respiratoires ou des infections.

Certaines de ces complications apparaissent le plus souvent lors de l'endoscopie, mais peuvent parfois se révéler quelques jours après l'examen (violentes douleurs abdominales, sang rouge dans les selles et/ou selles noires, douleurs de la gorge, fièvre, frissons...).

Il est alors très important de contacter immédiatement le médecin d'astreinte.

En cas d'impossibilité de prendre contact avec lui, il est très important de prendre contact très rapidement avec votre médecin traitant.