

LA CHOLANGIOGRAPHIE ET PANCREATOGRAPHIE RETROGRADE ENDOSCOPIQUE (CPRE ou CWRE ou ERCP)

Chère patiente, cher patient,

Nous vous invitons à lire ces documents **dès réception**. Si vous avez des questions, parlez-en à votre médecin traitant, ou au médecin prescripteur de l'examen ou à votre gastro-entérologue.

Veuillez également compléter la déclaration de consentement, la signer et nous la remettre le jour de l'examen.

INDICATION

La cholangio-pancréatographie rétrograde (CPRE) est un examen le plus souvent thérapeutique des maladies des voies biliaires et/ou pancréatiques. Il permet d'extraire des calculs, de désobstruer un canal, de mettre en place des prothèses etc...

DÉROULEMENT DE LA CPRE

L'examen se déroule toujours sous anesthésie générale.

Une perfusion intraveineuse sera mise en place pour pouvoir injecter les médicaments nécessaires (sédatifs etc) durant l'examen.

L'endoscope est introduit par la bouche jusque dans le duodénum où se trouve l'abouchement des canaux biliaires et pancréatiques. Ensuite, ces canaux sont opacifiés et des clichés radiographiques sont pris. Un traitement peut ensuite être réalisé. La première phase du traitement consiste le plus souvent à sectionner le muscle à la sortie de ces canaux à l'aide d'un bistouri électrique (sphinctérotomie). Ensuite, un obstacle éventuel sur un canal peut être traité, le plus souvent par extraction de calculs ou insertion d'une prothèse; des prélèvements peuvent aussi être réalisés pour analyse. Les instruments nécessaires sont insérés au travers de l'endoscope.

La CPRE est réalisée en insufflant du CO2 dans la lumière digestive (pour voir le travail réalisé) ce qui diminue le ballonnement et la gêne après l'examen.

Un suppositoire d'anti-inflammatoire est habituellement administré avant (ou pendant) la procédure pour réduire le risque de complications (pancréatite).

Si vous le désirez, une vidéo explicative du déroulement de l'examen est disponible sur internet (<https://vimeo.com/302079265>) ou auprès des infirmières du service d'hospitalisation (F3) de Gastroentérologie de l'Hôpital Marie Curie.

Entre chaque patient, l'endoscope est nettoyé de manière manuelle et ensuite désinfecté en lave endoscope. Les accessoires utilisés sont soit stérilisés soit jetés si à usage unique.

COMMENT VOUS PRÉPARER POUR LA CPRE ?

Vous aurez une consultation avec un médecin anesthésiste avant la CPRE.

Pour l'examen, il est important :

- ▶ D'être à jeun (ni boire, ni manger, ni fumer). Vous ne pouvez plus rien manger au minimum 6 heures avant l'examen. Vous pouvez boire des liquides clairs (l'eau) jusque 3 heures avant l'examen ou selon les consignes de votre médecin.
- ▶ Si vous êtes diabétique, de le mentionner à votre médecin, ainsi que lors de la prise de rendez-vous.
- ▶ D'informer le médecin de vos allergies, traitements à domicile et de toute maladie importante.
- ▶ Si vous prenez des médicaments qui influencent le risque de saignement (Plavix, Sintrom, Eliquis, Aspirine, etc), de le signaler lors de la prise de rendez-vous et d'en discuter avec le médecin.
- ▶ De signaler si vous risquez d'être enceinte.

APRÈS L'EXAMEN

Vous serez conduit en salle de réveil et vous gagnerez ensuite votre chambre.

Au réveil, vous pourrez ressentir somnolence, nausées, gêne dans la gorge et ballonnement abdominal. Une gêne abdominale est fréquente durant les douze heures qui suivent l'examen. L'infirmière vous donnera si nécessaire un traitement selon les directives médicales.

Après l'examen, l'infirmière vous dira à quel moment vous pourrez vous lever, boire et manger selon les directives du médecin. La plupart du temps, en l'absence de douleurs abdominales, vous serez autorisé à manger le soir de l'examen. Vous passerez une nuit à l'hôpital.

APTITUDE À LA CONDUITE /À TRAVAILLER SI L'EXAMEN EST RÉALISÉ EN AMBULATOIRE.

Ne venez pas avec votre véhicule et assurez-vous d'être accompagné le jour de l'examen et la nuit qui suit par une personne majeure, valide et responsable.

Jusqu'au lendemain vous n'aurez pas la possibilité de contracter (signer des contrats etc...).

En l'absence de complications, vous pourrez reprendre votre travail 48 heures après l'examen.

COMPLICATIONS

Tout acte médical, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, présente un risque de complication.

Les plus fréquentes sont :

- ▶ Pancréatite aiguë (5%)
- ▶ Infection des voies biliaires ou de la vésicule biliaire (1 à 5%)
- ▶ Hémorragie digestive (1%)
- ▶ Perforation de la paroi digestive (0.5%)
- ▶ Troubles cardio-respiratoires

Toutes ces complications apparaissent le plus souvent lors de l'endoscopie, mais peuvent également se révéler quelques jours après l'examen (douleurs abdominales, jaunisse, sang rouge ou noir dans les selles, fièvre, frissons ...).

Il est alors très important de contacter immédiatement le gastro-entérologue et/ou l'anesthésiste qui se sont occupés de vous ou en cas d'impossibilité votre médecin traitant.

En dehors des heures ouvrables et en cas de nécessité, vous pouvez contacter le service des Urgences au **071/92.34.33** (Marie Curie) ou **071/92.34.61** (Vésale).

Ces complications peuvent retarder le moment de réalimentation, prolonger l'hospitalisation et rendre une nouvelle endoscopie, une transfusion de sang ou de dérivés sanguin ainsi qu'une opération chirurgicale, nécessaire (avec leur risque propre).

ALTERNATIVE

L'échographie, le scanner, la résonance magnétique ou parfois l'écho-endoscopie, sont souvent pratiqués avant la CPRE et pose le diagnostic qui justifiera la réalisation d'une ERCP. La CPRE permet de réaliser un traitement (extraction d'un calcul – pose d'une prothèse).

Le traitement chirurgical peut être une alternative mais nécessite une hospitalisation plus longue et comporte généralement des risques plus élevés.

L'équipe d'Endoscopie Digestive du CHU de Charleroi

