



## INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE ENTEROSCOPIE

Madame, Monsieur,

L'entérocopie 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'ENTEROSCOPIE ?**

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

L'ablation de polype (ou de tumeur) ou la destruction d'angiomes ne prévient pas une éventuelle récurrence. De nouvelles entérocopies pourront donc s'avérer nécessaires. En raison de ses possibilités thérapeutiques, l'entérocopie 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'entérocopie peut avoir des conséquences préjudiciables sur votre santé.

### **COMMENT SE PREPARER POUR L'ENTEROSCOPIE ?**

Durant les 6 heures précédant l'examen, il faut être à jeun strict (sans boire, ni manger) sauf avis contraire du médecin qui réalisera votre examen. Il est nécessaire de ne pas fumer (la cigarette augmente la sécrétion gastrique qui peut compliquer l'anesthésie).

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 purge 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 purge. Ceci concerne également la pilule contraceptive. Veuillez donc signaler au médecin tous les médicaments que vous prenez.

### **COMMENT VA SE DEROULER VOTRE ENTEROSCOPIE ?**

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 peut être glissé sur l'appareil souple. Pendant l'examen, de l'air sera insufflé pour déplisser les parois de l'intestin. Une sensation de ballonnement et la nécessité d'éliminer des gaz pourra 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 entérocopie jéjunale seule. Elle est de 90 minutes pour une entérocopie 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 sa 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 ou en cas de complication.

### **QUELLES COMPLICATIONS PEUVENT SURVENIR PENDANT OU APRES 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'hématome ou collection de sang dans le mésentère ou enveloppe de l'intestin 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.

Dans les conditions de nettoyage, désinfection et stérilisation validées et recommandées par la Société Française d'Endoscopie Digestive, aucun cas de transmission d'infections virales (hépatite B, hépatite C, SIDA...) n'a jamais été décrit.

Certaines de ces complications peuvent être favorisées par vos antécédents médico-chirurgicaux ou par la prise de certains traitements. Il sera important de bien donner l'ensemble de ces informations à votre médecin avant l'examen.

Toutes 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 et/ou l'anesthésie qui se sont occupés de vous au numéro de téléphone suivant : .....

En cas d'impossibilité de prendre contact avec eux, il faut prendre contact très rapidement avec votre médecin traitant, ou en cas de doute, composer le numéro téléphonique 15.

