

INFORMATION : MISE EN PLACE D'UN CATHETER À CHAMBRE IMPLANTABLE PERCUTANÉE (CIP)

PAR LE DR CLAUDE BENEDETTO

Votre médecin vous propose de vous mettre en place un accès veineux central avec chambre implantable également dénommé CIP pour chambre implantable percutanée (ou PAC pour Port-a-Cath®).

Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet acte médical, et pour compléter les explications données par votre médecin, nous vous demandons de **lire attentivement ce document** d'information. Votre médecin est à votre disposition pour vous fournir toute précision supplémentaire.

1 - Pour quelles raisons vous propose-t-on la mise en place d'une chambre implantable ?

Vous devez bénéficier d'un traitement de longue durée par voie veineuse utilisant des produits toxiques pour les vaisseaux que les veines superficielles de vos bras ne permettraient pas de faire car elles se boucheraient rapidement.

Ce dispositif peut aussi être utilisé si votre état de santé vous empêche de vous nourrir et/ou de vous hydrater convenablement .Il peut aussi être utilisé pour une transfusion sanguine, un traitement antibiotique de longue durée et des prélèvements sanguins.

Avec la CIP en place **vous mènerez une vie normale** avec quelques précautions .

Le boîtier pourra alors être laissé en place très longtemps.

Si votre médecin vous indique que vous n'en avez plus besoin, il sera alors préférable de le faire retirer par votre chirurgien.

2 - Avant la pose d'une chambre implantable ?

Vous devez signaler à vos médecins :

- une allergie aux anesthésiques locaux, à la Bétadine, au latex.
- un état infectieux, fièvre ou traitement antibiotique en cours.
- des antécédents de radiothérapie , de chirurgie au niveau du cou ou du thorax, antérieure ou prévue.
- des problèmes respiratoires, pulmonaires ou cardiaques.
- si vous avez déjà eu un cathéter dans les veines du cou ou une CIP.
- si vous êtes porteur d'un pace maker.
- si vous êtes porteur d'une hépatite ou HIV positif.
- si vous avez des antécédents personnels ou familiaux de saignement anormal.
- si vous pratiquez un sport ou une activité (chasse par exemple) qui solliciteraient la zone de la chambre (région du cou et au dessus du sein du coté droit habituellement).
- si vous prenez un traitement anticoagulant, il sera arrêté au moins 7 jours avant sous contrôle médical. Une ordonnance vous sera remise pour remplacer ce traitement par des injections sous cutanées. Une prise de sang pour contrôle biologique sera réalisée impérativement le matin de la veille de l'intervention et il faut demander que les résultats soient faxés au **secrétariat de chirurgie** au **04 78 61 89 74** afin que le chirurgien poseur puisse disposer du résultat. Vous reprendrez le soir de la pose votre traitement anticoagulant et les injections sous cutanées seront continuées et arrêtées seulement lorsque votre INR sera satisfaisant.
- si vous prenez du clopidogrel (Plavix, Duoplavin, Effient). Indiquer alors à votre médecin la raison (exemple stent coronaire). Le clopidogrel est habituellement arrêté sous contrôle médical et repris le soir de votre intervention.

3 - La mise en place de la chambre implantable:

Le dossier d'hospitalisation qui vous a été remis par le médecin qui a posé l'indication de mise en place d'une CIP comporte outre cette fiche explicative ,la date d'intervention,des ordonnances (relais anticoagulant, douche, dépilation, antalgiques, pansements) et le consentement éclairé que vous devez rapporter signé.

- par mesure d'hygiène vous prendrez une douche pré-opératoire avec shampoing la veille et le matin de l'intervention avec le savon antiseptique prescrit (Bétadine Scrub® ou Hibiscrub® si vous êtes allergique...)

- vous passerez une crème dépilatoire si nécessaire à la partie supérieure de la poitrine jusqu'au mamelon du coté droit (sauf si votre médecin vous indique le coté gauche). La barbe chez l'homme doit être coupée.

- il n'est pas nécessaire d'être à jeun, vous prendrez votre traitement habituel, sauf indication spécifique de votre médecin (en particulier pour les anticoagulants et le clopidogrel).

La mise en place d'une CIP consiste à introduire un cathéter (petit tuyau souple) dans une grosse veine, à proximité du coeur, relié à une chambre (ou boîtier) placé sous la peau ,en avant du thorax au dessus du sein , par une courte incision de 2 à 3cm. Le boîtier comporte une membrane à sa partie supérieure destinée à être ponctionnée avec une aiguille spéciale un très grand nombre de fois.

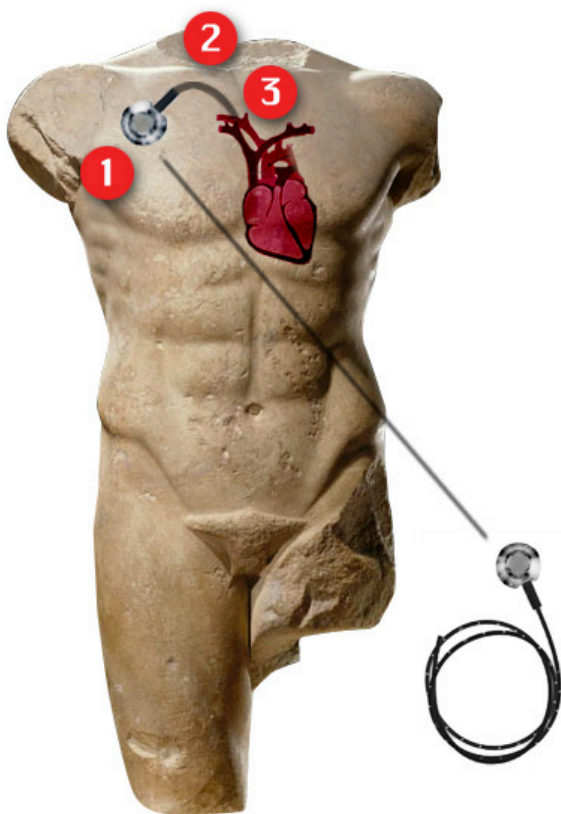
Le plus souvent le cathéter est introduit par la veine jugulaire interne droite (au niveau du cou) ou plus rarement la veine sous-clavière. L'introduction par ponction du catheter dans votre veine est actuellement facilitée par l'échographie.

Les rayons X seront utilisés pour positionner le cathéter à la bonne place dans la poitrine , à la jonction entre la veine cave supérieure et le coeur.

Le geste sera réalisé en ambulatoire (vous êtes admis le matin et vous ressortez dans l'après midi), sous anesthésie locale, par un chirurgien ,en salle d'opération avec toutes mesures d'hygiène pour éviter une infection. Cela est particulièrement important car un corps étranger (le dispositif) implanté dans l'organisme est très bien toléré s'il n'est pas infecté . Dans le cas contraire les conséquences peuvent être graves.

Il sera nécessaire de **rester allongé sans bouger pendant environ 45 minutes** pendant la pose. Vous pourrez à tout moment discuter avec le chirurgien.

Le dessin ci-dessous vous explique la composition du dispositif et son positionnement:

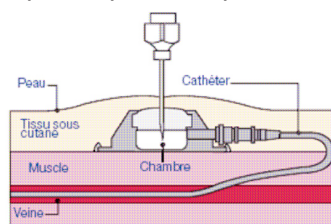


1. chambre (ou boîtier) placé sous la peau au dessus du sein

2. cathéter cheminant sous la peau

3. cathéter descendant dans la veine

Voici en coupe le système qui est mis en place :



Vous retournez immédiatement après la pose dans le service ambulatoire. L'infirmière vous donnera l'autorisation de sortir environ 1 heures après le retour du bloc opératoire et pourra vous fournir toutes explications complémentaires si nécessaire.

4 - Après l'intervention :

La chambre est utilisable idéalement quelques jours après sa mise en place ou immédiatement si cela est urgent.

A votre domicile, **une ordonnance vous a été remise pour faire réaliser des pansements par une infirmière.** Un jour sur 2 jusqu'à cicatrisation une douleur modérée est habituelle pendant 48 heures, n'hésitez pas à prendre les médicaments prévus à cet effet.

La douche complète est autorisée 4 jours après l'intervention. Vous pouvez la prendre juste avant le passage de l'infirmière qui changera votre pansement. Habituellement vous avez besoin de pansement pendant moins d'une semaine sauf cas particulier. (peau fragile par exemple).

Chambre (ou boîtier) placé sous la peau au dessus du sein
 Cathéter cheminant sous la peau
 Cathéter descendant dans la veine

Si vous souhaitez vous doucher immédiatement nous vous conseillons d'appliquer un pansement étanche. (voir ordonnances).

Les fils cutanés, habituellement internes, sont résorbables rapidement et donc s'élimineront seuls en une dizaine de jours.

Vous devrez **revoir sur rendez-vous le médecin responsable de votre futur traitement** par chimiothérapie.

5- Quelles complications peuvent survenir pendant et après l'intervention ?

Lors du geste, la complication la plus fréquente est l'échec à la mise en place de ce système. Il vous sera alors proposé une autre tentative par une autre voie.

Un hématome peut se former autour du boîtier nécessitant parfois une évacuation chirurgicale.

Les problèmes lors de la mise en place sont, par ailleurs, très rares (<1%). Il peut arriver exceptionnellement que la ponction atteigne des éléments proches, comme la plèvre avec risque de pneumothorax (pénétration d'air entre la paroi thoracique et le poumon provoquant des difficultés respiratoires), ou l'artère avec un risque de saignement .

La réalisation de la ponction guidée par l'échographie réduit considérablement ce risque.

Une infection peut survenir: le cathéter et le boîtier sont des corps étrangers. Ils peuvent être la source d'une infection, voire d'une septicémie. Les règles d'asepsie et d'hygiène avant et au moment de la pose et lors des perfusions ultérieures permettent de contrôler ce risque.

Une phlébite (obstruction de la veine où pénètre le cathéter par un caillot de sang) peut également survenir provoquant un gonflement et une douleur du bras, nécessitant un traitement anticoagulant et le plus souvent le retrait du dispositif.

Vous devez donc **signaler tout gonflement important, une douleur locale intense, une rougeur, un écoulement au niveau de la cicatrice, une mauvaise cicatrisation, une fièvre ou des frissons, une gêne respiratoire.**

Votre peau au dessus de la chambre peut s'abîmer. Une fuite sous la peau du liquide de perfusion est possible et nécessite impérativement une prise en charge spécialisée.

Une rupture du cathéter est possible provoquant sa migration nécessitant l'ablation par une sonde "lasso"

Le cathéter peut se boucher. Il pourra parfois être débouché par l'injection, sur prescription médicale, d'un produit faisant fondre les caillots de sang. En cas d'échec, la CIP doit être changée par le chirurgien .

6 - Quelles sont les contraintes après la pose ?

La chambre implantable est utilisée aussi longtemps que votre traitement le nécessite. Elle est parfois maintenue en place quelques mois de plus si votre situation n'est pas parfaitement stabilisée.

A l'hôpital comme à domicile, c'est un(e) infirmier(e) formé(e) à l'utilisation de cette CIP qui assurera le branchement des perfusions . Le boîtier doit toujours être ponctionné avec des règles d'hygiène très rigoureuses, en utilisant une aiguille spéciale (aiguille de Huber ou gripper).

L'aiguille ne doit pas être laissée en place plus de 7 jours sans être renouvelée. Un rinçage régulier peut être nécessaire et réalisé sur prescription médicale.

Quand vous quittez l'hôpital, un carnet de suivi vous sera remis. Vous devez toujours le conserver sur vous et le présenter à toute personne désirant utiliser la chambre implantable, ceci afin que les règles de bonne utilisation et d'entretien soient respectées.

Toutes les manipulations doivent être consignées sur ce carnet de suivi. Pensez à signaler votre CIP et à présenter votre carnet à chaque consultation ou hospitalisation.

La présence d'une chambre (boîtier) ne contre-indique pas l'utilisation de la ceinture de sécurité.

La réalisation d'une IRM, d'un scanner ne pose aucun problème.

Elle n'est pas détectable dans les portiques de sécurités des aéroports.

Il convient d'**éviter les mouvements violents répétés** et d'éviter les chocs directs (bricolage, jardinage et certains sports).