

Améliorer le suivi des patients en radiologie interventionnelle et actes radioguidés

Mis à jour le 16/07/2014 par SFR

Réduire le risque d'effets déterministes

La radiologie interventionnelle recouvre l'ensemble des actes médicaux invasifs ayant pour but le diagnostic et/ou le traitement d'une pathologie et réalisés sous guidage et contrôle d'un moyen d'imagerie. Elle concerne différentes spécialités médicales (chirurgiens, radiologues, neuro-radiologues, cardiologues, gastro-entérologues...). Cette définition est celle proposée par la Société Française de Radiologie et la Fédération de Radiologie Interventionnelle. Il s'agit d'une activité fréquente (notamment, 45 048 actes réalisés par les radiologues en 2010, 400 000 par les cardiologues).

Ces actes de radiologie interventionnelle (et actes radioguidés) permettent de proposer des actes diagnostiques ou thérapeutiques moins invasifs que la chirurgie ou inaccessibles à celle-ci. Elle permet de réduire le temps de retour aux activités normales du patient.

La radiologie interventionnelle n'est cependant pas sans risques. Ils dépendent de l'état de santé du patient mais également des risques opératoires. En dehors des risques immédiats liés au caractère invasif du geste, le praticien est confronté également à d'autres risques : comme le risque infectieux ou le risque lié à l'utilisation des rayonnements ionisants, effets stochastiques, à moyen ou long terme, indépendants de la dose et effets déterministes, à court ou moyen terme, lésions dose dépendantes. La radiologie interventionnelle, en plein développement, est reconnue aujourd'hui comme une des techniques exposant fortement aux rayonnements ionisants.

Un travail spécifique a porté sur la radiologie interventionnelle à l'occasion de la production du guide de 2012 : radioprotection du patient et analyse des pratiques – DPC et certification des établissements de santé (p 41 à 48). La gestion du risque porte avant tout sur la prévention du risque, en amont de l'acte quand l'indication est posée, ou en cours de réalisation de la procédure. Toutefois, un dysfonctionnement est toujours possible ; le guide complémentaire « Améliorer le suivi des patients en radiologie interventionnelle et actes radioguidés. Réduire le risque d'effets déterministes » met l'accent sur l'évaluation du suivi des patients, notamment concernant les effets déterministes. Les préconisations insistent sur la nécessité d'un suivi systématique centré sur :

- L'information du patient avant la sortie sur la nécessité d'un suivi,
- L'information à fournir au médecin traitant en précisant les signes d'appel à surveiller,
- Une consultation de suivi systématique à 3 mois et en cas de signe,
- L'envoi en dermatologie pour une prise en charge spécifique en cas de signe,
- La prise en compte de la douleur importante pouvant justifier l'intervention d'un centre anti douleur.