



Groupe d'Imagerie Bray-Albâtre

INFILTRATION RACHIDIENNE

Madame, Monsieur,

Une infiltration rachidienne vous a été prescrite.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et ses suites.

Le médecin radiologue est juge de l'utilité de cet examen qui doit répondre à un problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

Informez-nous également sur votre état de santé et sur les médicaments que vous prenez car certains traitements nécessitent une modification ou un arrêt avant la réalisation de cet examen.

N'oubliez pas de nous fournir votre dossier radiologique complet si disponible avec les anciens examens (radiographie, échographie, IRM ++) permettant une comparaison.

1 – Présentation :

L'infiltration consiste à injection un médicament anti-inflammatoire directement au contact des racines nerveuses dont l'irritation est responsable de votre.

Ce geste peut être réalise soit par voir articulaire postérieure soit par voie épidurale en fonction de la symptomatologie clinique et de l'indication.

2 – Préparation de l'examen :

N'hésitez pas à fournir le maximum de renseignement qui paraîtraient importants et à nous informer de toute maladie notable.

Veillez nous informer de votre risque hémorragique en particulier de la prise de médicament qui permettent du fluidifier le sang. Leur prise devra être modifiée ou arrêtée afin de limiter a u maximum le risque hémorragique.

Nous vous conseillons de respecter un jeûn de 4 heures avant l'examen.

2 – Le jour de l'examen :

Veillez-vous présenter 15 minutes avant votre heure de rendez-vous pour réaliser votre accueil et votre enregistrement avant le début de l'examen.

Veillez apporter la liste des documents nécessaires :

- Ordonnance ou lettre de votre médecin.
- Les produits demandés lors de la prise de rendez-vous (produit de contraste iodé, aiguille, Hydrocortancyl).
- La liste de vos médicaments.
- Vos examens biologiques récents.
- Votre dossier radiologique complet si disponible avec les anciens examens (radiographie, échographie, IRM ++) permettant de guider le geste interventionnel.

Nous vous conseillons pour être à l'aise d'aller aux toilettes juste avant l'examen.

Il vous faudra suivre les consignes du personnel médical afin de faciliter la réalisation de l'examen et pour que les images ne soient pas floues.

N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement.

3 – Déroulement de l'examen :

L'examen se déroule en position allongée et dure en général quelques minutes.

Cet examen se déroule en deux temps.

Le premier temps, appelé temps arthrographique, consiste à injecter, à l'aide d'une aiguille, du produit de contraste iodé au niveau d'une articulation zygapophysaire ou directement au niveau de l'espace épidual au contact des racines.

Le second temps consiste, après s'être assuré de la bonne situation de l'aiguille, le médicament anti-inflammatoire (Hydrocortancyl).

L'injection du produit de contraste et du médicament anti-inflammatoire dans l'articulation ne provoque tout au plus que des douleurs modérées et très passagères.

Après avoir retiré l'aiguille, des clichés arthrographiques seront réalisés dans différentes positions.

Un repos relatif de 48h est à respecter après l'infiltration.

L'efficacité du geste commence à apparaître au bout de 24 à 48h.

Cette efficacité dure habituellement plusieurs mois.

Cette technique utilise des rayons X. Cependant aucun risque n'a pu être démontré en termes d'irradiation compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement.

Nous restons à votre disposition si vous avez besoin d'une explication préliminaire quant à l'examen de la part du médecin radiologue.

N'hésitez pas nous posez des questions en cas d'incompréhension ou d'interrogations.

4 – Désagréments éventuels :

Dans l'immense majorité des cas, l'examen se déroule sans complication aucune.

Il est rarissime que l'injection intra articulaire de produit de contraste déclenche des réactions allergique qui sont le plus souvent sans conséquences.

Le risque hémorragique est très limité, plus fréquent chez les patients prenant des anticoagulants ou ayant une coagulopathie connue.

Le risque le plus grave reste le risque infectieux, qui est fortement contrôlé par une pratique aseptique de l'acte.

Cordialement.

Groupe D'Imagerie Bray Albâtre.