



INFORMATIONS MEDICALES AVANT REALISATION D'UNE ECHO-ENDOSCOPIE ANORECTALE PAR UN TUBE SOUPLE

Madame, Monsieur,

L'écho-endoscopie rectale est une exploration qui combine une approche échographique et une approche endoscopique. Une sonde d'échographie est ainsi amenée à l'aide d'un endoscope à proximité de l'organe à étudier. Elle sert à rechercher ou à explorer certaines anomalies de l'anus ou du rectum, ou un segment intestinal précis, ou des organes de voisinage (ganglions lymphatiques, utérus, ovaire, bilan d'endométriase profonde...).

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'ECHO-ENDOSCOPIE ?

Elle permet d'obtenir des informations qui ne peuvent pas être apportées par les autres explorations. Elle est particulièrement performante pour visualiser des anomalies de petite taille. Elle sera principalement utile pour diagnostiquer certaines tumeurs et/ou pour en déterminer l'extension et pour mettre en évidence certaines maladies bénignes. Dans certains cas, elle peut permettre de réaliser des prélèvements de fragments de tissu à étudier au microscope.

En raison de ses performances inégalées l'écho-endoscopie 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'écho-endoscopie peut avoir des conséquences préjudiciables sur votre santé.

COMMENT SE PREPARER POUR L'ECHO-ENDOSCOPIE ?

L'écho-endoscopie rectale doit être précédée d'une préparation par lavements 2 heures avant l'examen.

COMMENT VA SE DEROULER VOTRE ECHO-ENDOSCOPIE ?

L'examen utilise un appareil souple appelé écho-endoscope qui est introduit par l'anus, dans le rectum puis la terminaison du côlon sigmoïde jusqu'à visualiser le ou les organes à explorer. Vous êtes installé(e) couché(e) sur le dos ou sur le côté. L'examen n'est pas douloureux. D'éventuels prélèvements sont réalisés si votre médecin le juge nécessaire.

Pour améliorer la tolérance de l'examen, une anesthésie générale peut être exceptionnellement proposée et programmée : elle est systématique en cas de prélèvement écho-endoscopiquement guidé. Il est alors 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'écho-endoscope est désinfecté et les accessoires utilisés sont détruits (matériel à usage unique). Ces procédures font référence pour prévenir d'éventuelles transmissions d'infections.

QUELLES COMPLICATIONS PEUVENT SURVENIR PENDANT OU APRÈS L'EXAMEN ?

Les complications de l'écho-endoscopie rectale à visée diagnostique sont tout à fait exceptionnelles. Ce sont principalement les perforations de la paroi digestive (favorisées par un rétrécissement du tube digestif) qui ont été observées.

En cas de prélèvement écho-endoscopiquement guidé, une antibiothérapie peut être nécessaire.

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 médicaments, en particulier les anticoagulants ou l'aspirine. Il sera important de bien donner l'ensemble de ces informations à votre médecin avant l'examen.

Ces rares complications peuvent également se révéler quelques jours après l'examen (douleurs abdominales, fièvre, frissons...). Il est alors très important de contacter immédiatement le médecin et/ou l'anesthésiste qui se sont occupés de vous.

Mise à jour : juin 2017.