

RECOMMANDATIONS :

Vous devez signaler à votre médecin ou au service de radiologie interventionnelle de Marie Curie :

- ▶ La prise de médicaments (anticoagulants, antiagrégants ou de la Metformine).
- ▶ Tout risque de grossesse.
- ▶ Les allergies (produit de contraste iodé, pansement, etc...).

Ces derniers vous donneront les instructions quant à l'arrêt ou le changement éventuel de la médication ainsi que la préparation à suivre pour réaliser l'examen.

Hôpital Civil Marie Curie

Chaussée de Bruxelles, 140
6042 Lodelinsart

*Pour toute question,
contacter le
service d'imagerie
interventionnelle au*

 071/92 08 24

Pour en savoir plus

- ▶ Sur le traitement d'un anévrisme cérébral par embolisation



**TRAITEMENT D'UN
ANÉVRISME CÉRÉBRAL
PAR EMBOLISATION**



www.humani.be



Vous-mêmes ou l'un de vos proches êtes porteurs d'un **anévrisme cérébral** ou avez été victime d'une rupture d'anévrisme.

Un **anévrisme** est une dilatation située sur une partie d'un vaisseau sanguin. Les anévrismes intracrâniens sont situés sur les artères cérébrales, à l'intérieur des méninges et du crâne. Avec le temps, sa taille et sa forme peuvent évoluer, et les anévrismes observés ont un diamètre allant de quelques millimètres à plusieurs centimètres.

Quand l'anévrisme se manifeste, c'est dans la très grande majorité des cas de manière brutale, par sa rupture. La fine et fragile paroi du sac de l'anévrisme se rompt, ce qui entraîne une hémorragie cérébrale dite **hémorragie méningée**.

Selon la gravité des lésions provoquées par l'hémorragie, les symptômes vont d'une **violente céphalée** (mal de tête), à des **lésions ischémiques** (paralysie d'un hémicorps par exemple), **coma** ou malheureusement dans un certain nombre de cas, la **mort**.

C'est pour cela que lorsqu'un anévrisme est découvert fortuitement au décours d'une imagerie cérébrale (scanner ou IRM).

Un traitement est envisagé soit par **embolisation** auprès d'un neuroradiologue interventionnel (voie endovasculaire) ou par **chirurgie** auprès d'un neurochirurgien (voie trans-cranienne).

Le dossier médical de chaque patient est vu en **réunion pluridisciplinaire** afin de déterminer quelle est la technique opératoire la plus adaptée. Le choix se fera en fonction du potentiel d'obtenir une occlusion totale de l'anévrisme et de la technique qui comporte le moins de risque dans votre situation.

DÉROULEMENT DE L'INTERVENTION :

L'opération se réalise **sous anesthésie générale**.

Le neuroradiologue interventionnel aborde l'anévrisme **par voie artérielle**, le plus souvent, l'artère fémorale (au niveau du pli de l'aîne). A l'aide de sonde et de microsonde, il navigue jusqu'aux artères cérébrales et accède à l'anévrisme afin de le **remplir de filaments de platine** (coils), jusqu'à ce que le sac de l'anévrisme soit comblé et qu'il n'y est plus de flux circulant. Dans certains cas, le neuroradiologue pourra avoir recours au **placement de stents** permettant de maintenir en place les coils placés dans le sac anévrisimal.

En fin d'examen, le cathéter au pli de l'aîne sera retiré, puis l'opérateur réalisera une compression manuelle pendant quelques minutes afin de prévenir la formation d'un

hématome au point de ponction. Dans certains cas, le point de ponction sera fermé par un **dispositif de fermeture et/ou un pansement compressif** sera placé pendant quelques heures.

Suite à l'intervention, vous serez **sous surveillance pendant 24 heures aux soins intensifs** afin de s'assurer de l'absence de saignement au point de ponction et l'absence de complication lié au geste médical.

Une hospitalisation de quelques jours est nécessaire. Le suivi à plus long terme sera assuré par le neuroradiologue interventionnel ou le neurochirurgien.

RISQUES :

On distingue des **complications mineures** (hématome au point de ponction, etc...), des **complications majeures**, tel qu'un accident vasculaire cérébral ischémique sur formation de caillot per-procédure ou complication plus grave, potentiellement mortelle, comme une rupture de l'anévrisme per-procédure.

Ces risques vous seront expliqués en détail par votre médecin. Car ceux-ci varient en fonction de la localisation, la forme de l'anévrysme et de la technique d'embolisation.