

LE BEL ÂGE.ca

[Bel Âge magazine](#)

(<http://www.lebelage.ca>) info@lebelage.ca

La rencontre en ligne des retraités, préretraités et boomers.

La radiologie d'intervention

Vous souffrez de problèmes vasculaires, d'un cancer, de douleurs? Il est possible que l'on vous propose la radiologie d'intervention.

Par Maryse Guénette

Un peu d'histoire

Au Québec, la radiologie d'intervention a fait son apparition au début des années 1980. «Les premières interventions consistaient à insérer des ballons dans les artères afin de les débloquer, raconte la Dre Marie-France Giroux. Elles ont été faites par une équipe l'Université de Montréal.» La spécialiste ajoute que c'est grâce à la radiologie d'intervention que l'angioplastie coronarienne – cette technique qui permet d'ouvrir les artères du cœur sans avoir recours à une intervention chirurgicale – a fait son apparition. Aujourd'hui, cette intervention n'est pratiquée que par les cardiologues.

Par la suite, grâce notamment à la miniaturisation des instruments, les interventions pouvant être effectuées par les radiologistes se sont multipliées. «Contrairement à la plupart des spécialités, la nôtre n'est pas en lien avec le traitement d'un organe spécifique, mais plutôt avec une manière de faire», explique la Dre Giroux. En fait, les radiologistes d'intervention pourraient toucher à tous les organes, à la condition d'être en mesure de les atteindre en étant guidés par les techniques d'imagerie dont ils disposent et capables de régler le problème à l'aide de leurs minuscules instruments.

Aujourd'hui, la radiologie d'intervention est pratiquée dans plusieurs hôpitaux du Québec, notamment dans les hôpitaux universitaires. Les personnes qui s'y adonnent sont des médecins radiologistes (ou neuroradiologistes) spécialisés en radiologie d'intervention. Plusieurs ont acquis cette spécialité aux États-Unis, où la radiologie d'intervention est reconnue comme sous-spécialité médicale à part entière. «Nous offrons aux patients une autre solution que la chirurgie», conclut la Dre Giroux.



© JupiterImages Corporation

Depuis quelques années, certains radiologistes ne se contentent plus d'utiliser leurs rayons X, leurs échographies et leur imagerie par résonance magnétique (IRM) pour prendre des images de l'intérieur de votre corps. Ils se servent également de ces images comme d'une carte qui leur indique quel chemin prendre pour se rendre à un endroit ou à un autre. Puis ils utilisent de tout petits instruments, comme des cathéters, afin d'y pénétrer et d'intervenir, par exemple en détruisant une tumeur ou en débloquent une artère. C'est ce que l'on appelle la radiologie d'intervention.

Pourquoi se tourner vers cette technique plutôt que vers la chirurgie ? «Elle est moins invasive, répond la Dre Marie-France Giroux, radiologiste d'intervention au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) et vice-présidente de l'Association canadienne de radiologie d'intervention. Par exemple, si une artère est bloquée dans une cuisse, le chirurgien fera une grande ouverture, puis installera un pontage afin de contourner le blocage. Nous, nous ferons un petit trou, puis nous introduirons un tube et un ballon afin de créer un espace qui permettra au sang de recommencer à circuler.» Pas surprenant que la radiologie d'intervention soit aussi connue sous le nom de «chirurgie sans cicatrice»...

Autre avantage : la radiologie d'intervention permet de séjourner moins longtemps à l'hôpital. «Nos patients n'ont presque jamais à subir une anesthésie générale», soutient la Dre Giroux. La plupart du temps, nous leur administrons un sédatif puis une anesthésie locale. Dans 99 % des cas, ils peuvent repartir chez eux le jour même ou le lendemain de l'intervention.»

Autre donnée à prendre en considération : pour la plupart des procédures, il n'y a pas plus de complications avec la radiologie d'intervention qu'avec la chirurgie. De plus, la première comporte peu de contre-indications. En fait, seules les personnes fortement allergiques à l'iode doivent s'abstenir lorsqu'un colorant en contenant est utilisé durant l'intervention, ce qui est souvent le cas.

Les cibles

Vous vous demandez si la radiologie d'intervention ne pourrait pas être une solution pour vous ou pour l'un de vos proches ? Voici les principaux maux pour lesquels elle est utilisée ainsi que quelques-unes des interventions effectuées dans chaque cas.

Problèmes vasculaires. Lorsqu'une plaque d'athérosclérose, communément appelée «plaque de cholestérol», ralentit ou bloque la circulation du sang et provoque une thrombose, les radiologistes

d'intervention insèrent dans l'artère un cathéter dont l'extrémité est munie d'un ballonnet, afin d'ouvrir le conduit bloqué. Il s'agit d'une angioplastie. Il arrive aussi qu'un caillot produise le même phénomène. On utilise alors un cathéter afin d'atteindre le caillot et d'y injecter un médicament destiné à le dissoudre ou encore on fractionne le caillot à l'aide d'un dispositif mécanique (thrombectomie).

Risques d'accident vasculaire cérébral (AVC). Lorsque la plaque d'athérosclérose (blocage) à ouvrir est située dans une artère qui se rend au cerveau, les radiologues d'intervention procèdent également à une angioplastie. Le petit ballon placé dans l'artère sera gonflé afin de créer un passage, puis dégonflé pour être retiré. Par la suite, ils installent une endoprothèse vasculaire, soit un petit tube grillagé, afin que l'artère demeure ouverte. Si un caillot menace de se rendre au cerveau, ils placent au préalable un filtre de protection.

Cancer. Plusieurs interventions sont destinées aux patients souffrant de cancer. Dans certains cas, on utilise la radiologie d'intervention afin de placer une aiguille dans la tumeur et d'y faire passer un courant électrique alternatif à haute fréquence qui la détruira. C'est l'ablation par radiofréquence. Dans d'autres cas, on l'utilise afin d'injecter directement dans la tumeur une dose très concentrée de chimiothérapie mélangée à des particules qui bloquent le flux sanguin vers le tissu malade, ce qui a pour effet de la priver de nourriture et de nutriments : on procède alors à une chimioembolisation.

Ostéoporose. On utilise aussi la radiologie d'intervention afin de soulager une douleur provoquée par une fracture ou un tassement, ce qui permet au patient de retrouver son niveau d'activité antérieur. L'intervention, nommée vertébroplastie, consiste à injecter un ciment orthopédique dans l'os fracturé, ce qui a pour effet de souder et de renforcer l'os. Cela agit donc comme un plâtre interne, au même titre qu'un plâtre externe immobilise une fracture du poignet ou de la jambe. Les effets de cette intervention se font sentir dans les 24 heures.

Fibromes utérins. À l'aide de la radiologie d'intervention, on peut bloquer le flux sanguin qui alimente les fibromes utérins, ce qui force ces derniers à diminuer de volume, et fait disparaître les symptômes. Pour ce faire, on introduit un cathéter dans chacune des deux artères utérines et l'on injecte de petites particules pour bloquer les branches artérielles qui alimentent les fibromes. C'est ce que l'on appelle l'embolisation de fibromes utérins.

Et autres... Dans certains cas, la radiologie d'intervention ne s'attaque pas au mal, mais rend moins pénibles certains traitements. Ainsi, on utilise la radiologie d'intervention pour installer un cathéter central aux personnes qui ont besoin d'un accès veineux durant des mois, voire des années (elles ont régulièrement des traitements de chimiothérapie ou sont sous dialyse, par exemple), ou encore pour permettre aux personnes atteintes d'un cancer de l'œsophage de recommencer à manger.

Est-ce pour vous ?

Être traité par un radiologue d'intervention vous intéresse ? Parlez-en à votre médecin. Mais ne soyez pas trop surpris s'il ne connaît pas ce mode d'intervention. «Comme nous pratiquons surtout dans des hôpitaux universitaires, nous sommes bien loin des médecins de famille, dit la Dre Giroux. Mais nous faisons actuellement des efforts pour nous faire connaître.» C'est d'ailleurs dans cet esprit que, en 1999, ces professionnels ont créé l'Association canadienne de radiologie d'intervention.

Il est possible que la radiologie d'intervention soit utile dans votre situation, mais il se peut aussi qu'elle ne le soit pas. Car, comme toutes les autres disciplines de la médecine, elle convient à certains patients, mais pas à d'autres. «Chaque cas doit être étudié attentivement. D'ailleurs, au CHUM où, soit dit en passant, nous acceptons des patients en clinique externe, les radiologistes d'intervention et les

chirurgiens travaillent en étroite collaboration afin de déterminer quelle approche convient le mieux à chacun des patients», mentionne la Dre Giroux.

Un avenir certain

Même si sa discipline est encore toute nouvelle, la Dre Marie-France Giroux croit qu'elle est sur le point de prendre son envol au Québec. «Comme la chirurgie d'intervention coûte moins cher que la chirurgie, l'utiliser chaque fois que cela est pertinent pourrait faire épargner de l'argent au système de santé», remarque-t-elle.

Ses propos reprennent les résultats d'une étude que l'Association canadienne des radiologistes et l'Association canadienne de radiologie d'intervention ont rendus publics le printemps dernier. Si nous ajoutons à cela les courts séjours à l'hôpital dont bénéficient les patients ainsi que l'aspect peu invasif de l'intervention, nous ne pouvons qu'espérer qu'elle ait raison...

Avis d'expert

- Qu'est ce qui différencie une migraine d'un mal de tête? [Lire la suite \(http://www.lebelage.ca/sante_et_mieux_etre/traitement_et_prevention/jean_michel_boileau_answer_1790.php \)](http://www.lebelage.ca/sante_et_mieux_etre/traitement_et_prevention/jean_michel_boileau_answer_1790.php)
- Mon médecin m'a récemment prescrit du Viagra pour la dysfonction érectile. Par contre, je reçois plusieurs autres médicaments, incluant pour mon cœur. Est-ce sécuritaire ?
[Lire la suite \(http://www.lebelage.ca/sante_et_mieux_etre/traitement_et_prevention/jean_michel_boileau_answer_1541.php \)](http://www.lebelage.ca/sante_et_mieux_etre/traitement_et_prevention/jean_michel_boileau_answer_1541.php)

[Autres questions et réponses \(http://www.lebelage.ca/sante_et_mieux_etre/jean_michel_boileau.php \)](http://www.lebelage.ca/sante_et_mieux_etre/jean_michel_boileau.php)



[Un site de TC Media, Solutions Consommateurs \(http://www.medias-transcontinental.com \)](http://www.medias-transcontinental.com)

Un site de TC Media, Solutions Consommateurs

- 1100 Boulevard René-Lévesque Ouest 24eme Étage Montréal QC CA H3B 4X9
- 45°29' 55" N 73°34' 13" W
- Work +1 514 392 9000
- Fax +1 514 392 1489

Tous droits réservés © Médias Transcontinental inc., 2012