

Exceptionnellement (<2%), quelques microsphères peuvent accidentellement atteindre d'autres organes et provoquer une inflammation de ceux-ci (ulcère gastro-duodéal, cholécystite), ce qui nécessite alors un traitement supplémentaire.

Enfin, on ne peut totalement exclure que le traitement aggrave une insuffisance hépatique préexistante (cirrhose), bien que tout soit mis en œuvre pour limiter ce risque.

RETOUR AU DOMICILE

Une activité normale peut être reprise dès le retour à domicile.

Aucune adaptation du régime alimentaire n'est nécessaire.

Évitez simplement les efforts brutaux durant la semaine suivant l'artériographie, afin d'éviter une mise sous tension trop rapide du point de ponction.

L'activité radioactive étant localisée au niveau du foie, le rayonnement émanant de votre corps est extrêmement faible. Il vous est simplement demandé de vous tenir à au moins 1 mètre de distance des enfants de moins de 6 ans et des femmes enceintes durant les 24 heures suivant la radioembolisation.

Veuillez toutefois prévenir le service si un départ en avion est prévu dans les 2 semaines suivant le traitement. Nous pourrions ainsi vous fournir l'attestation nécessaire pour les contrôles à l'aéroport.

SUIVI

Il vous sera demandé de prévoir une consultation auprès de votre oncologue/gastro-entérologue référent dans les 3 à 4 semaines après le traitement pour contrôle clinique et prise de sang.

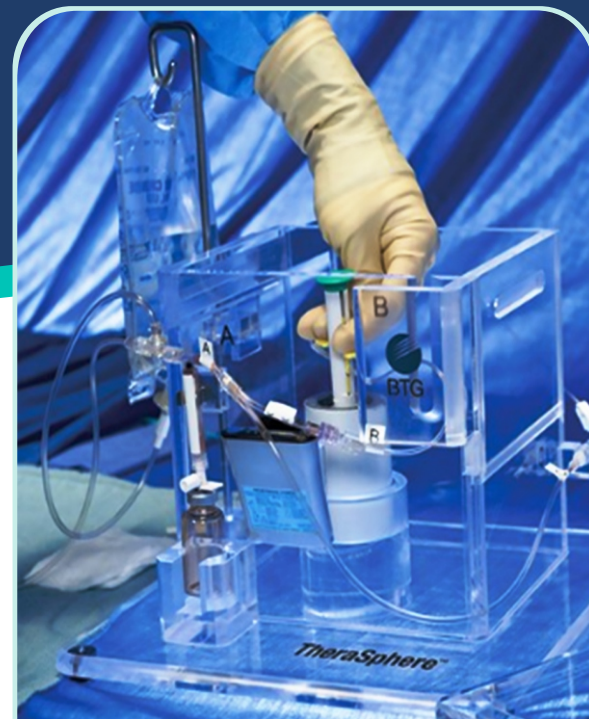
Les microsphères prenant plusieurs semaines pour exercer leur effet, un contrôle d'imagerie n'est pas utile avant 3 mois, le plus souvent.

Vous pouvez contacter le Service de Médecine nucléaire et Imagerie oncologique :
- par téléphone : 04 323 22 00
- par email : mnio@chuliege.be

Nous espérons que ce feuillet répondra à vos questions.

L'équipe reste toutefois à votre entière disposition pour de plus amples informations.

Editeur responsable : CHU de Liège
Avenue de l'Hôpital 1, 4000 Liège
Octobre 2023



RADIOEMBOLISATION HÉPATIQUE AU MOYEN DE MICROSPHÈRES

SERVICE DE
MÉDECINE NUCLÉAIRE
ET IMAGERIE ONCOLOGIQUE



**INSTITUT
DE CANCÉROLOGIE
ARSÈNE BURNY**

CHU
de Liège

RADIOEMBOLISATION HÉPATIQUE PAR MICROSPHÈRES

PRINCIPE

La radioembolisation consiste en l'injection sélective dans le foie de microsphères marquées à l'Yttrium-90. Le rayonnement émis par ces particules occasionne des dégâts irréversibles au sein des cellules irradiées, dans le but de stopper la croissance tumorale et de réduire la taille des lésions cibles.

PRÉPARATION

Avant toute procédure, vous serez reçu(e) en consultation par un médecin nucléaire qui s'assurera de l'absence de contre-indication et vous expliquera les objectifs, les aspects pratiques, ainsi que les effets secondaires et complications potentielles de ce traitement.

Vous serez également informé(e) des éventuelles consignes telles que les médicaments à arrêter, les examens complémentaires à réaliser, etc.

PHASE 1 (SIMULATION)

Une à deux semaines avant le traitement, une première artériographie diagnostique sera réalisée en radiologie interventionnelle par un radiologue spécialisé.

Elle consiste à introduire un cathéter au niveau de l'aîne, pour ensuite le monter jusqu'au foie afin d'obtenir une image des artères qui nourrissent celui-ci, et d'y injecter des microsphères de simulation, sans effet thérapeutique. Une scintigraphie est ensuite réalisée.

L'ensemble comporte deux objectifs :

- Vérifier que les microsphères se distribuent exclusivement dans le foie ;
- Evaluer la concentration des microsphères au sein des tumeurs et du foie sain.

Au final, ceci permet d'abord de vérifier que les lésions peuvent être ciblées, et ensuite de déterminer la quantité de microsphères thérapeutiques à injecter de manière à irradier le plus possible les cibles, tout en préservant au maximum le foie sain. C'est au terme de cette simulation qu'il est décidé si le traitement peut effectivement être réalisé ou non.

La procédure dure +/- 90 minutes et est réalisée sous anesthésie locale (patient conscient tout au long de l'intervention).

Il vous sera ensuite demandé d'immobiliser la jambe pendant 6 heures.

La sortie de l'hôpital est autorisée le jour même, dans la grande majorité des cas.

PHASE 2 (TRAITEMENT)

Si la simulation n'a pas révélé de contre-indication à la radioembolisation, la seconde artériographie sera réalisée exactement de la même manière que la première, afin d'injecter, cette fois, les « vraies » microsphères (thérapeutiques).

La répartition de ces dernières sera ensuite évaluée via la réalisation d'un PET/CT, le jour de la procédure ou le lendemain matin.

A nouveau, une immobilisation de la jambe sera nécessaire durant 6 heures.

Attention : lors de la phase 2, une nuit à l'hôpital est obligatoire pour surveillance et administration de médicaments intra-veineux en vue de lutter contre de potentiels effets secondaires.

EFFETS SECONDAIRES

Les effets secondaires les plus souvent rencontrés sont la fatigue, les douleurs au niveau du foie et les nausées. Une fièvre modérée est également parfois rencontrée.

Ces désagréments surviennent le plus souvent au courant des 2 semaines après le traitement. Toutefois, ils peuvent parfois persister jusqu'à 1 mois ou, au contraire, ne jamais apparaître.

Dans tous les cas, des médicaments pour lutter contre ces effets vous seront prescrits lors de votre sortie d'hospitalisation.