

## **Vous allez bénéficier d'une EMBOLISATION de VEINES PELVIENNES pour dysfonction érectile**

Monsieur,

Votre médecin vous a proposé une intervention radiologique. Elle sera pratiquée avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser. Une information vous est fournie sur le déroulement de l'intervention et de ses suites. Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

### **La radiographie utilise des rayons X :**

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée.

### **De quoi s'agit-il ?**

Vous présentez des troubles de l'érection secondaire à une dysfonction veino-occlusive.

Il s'agit d'un défaut de fermeture des veines de drainage de la verge lors de l'érection. Cette dysfonction empêche l'obtention et/ou le maintien de l'érection.

Le diagnostic est établi après réalisation d'un phono-doppler pénien, un cavernoscanner et/ou une IRM des veines pelviennes.

Ces examens objectivent le mécanisme de la dysfonction érectile pour vous proposer le traitement le plus adapté selon les dernières données scientifiques.

Un des traitements de cette maladie est l'embolisation des veines de drainage de la verge pour ralentir, voire empêcher que le sang ne sorte trop rapidement de la verge afin d'allonger la durée de l'érection.

L'embolisation est réalisée par injection de colle biologique mélangée à une huile opaque (le lipiodol) pour voir la colle lors de l'injection. Parfois, l'embolisation est complétée par la mise en place de coils (petits ressorts métalliques) pour occlure les vaisseaux.

Cette intervention permet d'améliorer les paramètres de l'érection dans environ 2/3 des cas mais avec un taux de récurrence de 50%, obligeant la réalisation de 2, voire 3 embolisations.

Parfois, cette intervention ne permet pas d'améliorer l'érection ; notamment lorsque les problèmes d'érection sont liés à plusieurs problèmes combinés (artères, nerfs, psychologiques, etc...).

Ces données sont celles des différentes études publiées sur le sujet et celles observées dans notre centre. Ces interventions sont régulièrement réalisées depuis plusieurs années.

L'embolisation par voie veineuse permet, sans anesthésie générale et avec un court arrêt de travail de 48 heures, de traiter les symptômes dont vous souffrez.

### **Déroulement de l'examen :**

L'intervention est réalisée en ambulatoire, c'est à dire au cours d'une hospitalisation d'une journée.

Une sédation légère vous sera administrée par le médecin anesthésiste pour vous détendre.

Vous devrez prendre vos médicaments habituels et les consignes sur le jeûne vous seront communiquées.

La ponction se fait, après anesthésie locale, au niveau de l'aîne ou du coude. Par ce point de ponction, on chemine dans la veine cave inférieure et l'ensemble des veines malades du pelvis.

Un tout fin cathéter est avancé dans chacune des varices et de la colle est injectée pour obturer cette veine malade.

Une sensation de brûlure passagère peut être ressentie lors de l'injection de la colle dans la région du périnée.

Parfois, la ponction peut se faire directement dans une veine à la base de la verge (la veine dorsale profonde de la verge), si le cheminement depuis l'aîne ou le coude est trop compliqué.

### **Durée de l'examen :**

Chaque séance d'embolisation dure entre 1h30 et 2heures.

Après l'examen, vous serez surveillé dans le service ambulatoire, allongé pendant 1h, en raison de la ponction veineuse au pli de l'aîne.

### **Quels sont les risques de ne pas faire l'embolisation ?**

Vos médecins ont jugé utile cette intervention. L'abstention vous expose à une persistance ou une aggravation des symptômes.

### **Quelles sont les complications liées à ce geste ?**

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication.

Sur un plan général, les risques sont dus à l'injection d'un produit iodé. L'injection peut entraîner une réaction d'intolérance ou d'allergie.

Les complications réellement graves sont rarissimes. Le risque de décès est exceptionnel (jamais reporté dans notre centre).

Au niveau du point de ponction, il peut se produire un hématome (ou bleu). En cas d'hématome, celui-ci se résorbera spontanément en quelques jours.

Le risque de migration de colle dans les poumons est très faible et est généralement sans conséquence.

Il n'est pas rare d'avoir quelques sensations de gêne dans le bas du ventre et le périnée, ou le long du nerf sciatique pendant 24 à 48heures.

Dans ce cas, vous devrez prendre un traitement anti-inflammatoire qui va soulager ces douleurs. Pour ce faire, nous vous remettons une ordonnance. Vous devez prendre ce traitement pendant 4 à 5 jours.

### **Bénéfices et limites de l'examen :**

Les bénéfices sont rapides pour le problème de la douleur des membres inférieurs.

Les varices des membres inférieurs persisteront après l'embolisation, mais leur traitement en sera généralement facilité et une opération chirurgicale pourra souvent être évitée.

Le risque de récurrence des varices des membres inférieurs sera grandement diminué.

Un contrôle écho-doppler chez votre médecin vasculaire permettra de vérifier le traitement complet de la fuite vers les membres inférieurs.

### **Résultats :**

Un premier commentaire pourra vous être donné juste après l'examen. Le compte-rendu écrit sera disponible à votre sortie de la clinique.

## **Ce que vous devez faire**

### **Consultation préalable :**

Le médecin radiologue interventionnel va vous voir en consultation, il est très important de lui communiquer la liste des médicaments que vous prenez et lui signaler si vous prenez des anticoagulants type AVK (Previscan, Sintrom, Coumadine), de l'Eliquis, du Xarelto, de l'Efient, du Brilique, de l'Aspirine ou du Plavix ou tout autre médicament qui fluidifie le sang.

**Apportez le jour de l'examen :**

1. La demande de votre médecin (ordonnance, lettre...).
2. Les résultats d'examens de sang antérieurs (spermogramme le cas échéant).
3. Le dossier radiologique en votre possession (échographie-doppler testiculaire...).
4. La liste écrite des médicaments que vous prenez.

**Après votre retour à domicile :**

Eviter les efforts physiques importants ainsi que les rapports sexuels pendant la première semaine suivant l'intervention.

En cas de douleur prenez le traitement anti-inflammatoire prescrit par le radiologue interventionnel.

En cas d'essoufflement ou de tachycardie (accélération du rythme cardiaque), il est important de contacter immédiatement votre médecin ou notre équipe au n° de téléphone suivant : **03 90 67 39 91 (heures ouvrables) ou le service des Urgences de Rhena au 03 90 67 40 10 (nuit et week-end).**

*Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.*

Monsieur .....

a personnellement rempli cette fiche le .....

et donné son accord pour que l'examen soit réalisé.

Signature

Cette fiche est inspirée de celle éditée par la SFR (Société Française de Radiologie) pour un usage réservé au service du GERC de la Clinique Rhena. Aucune diffusion extérieure n'est autorisée.