

Fiche : D7

## **Vous allez avoir un TIPS**

### **Mise en place d'un shunt porto-cave intra-hépatique par voie transjugulaire**

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un examen radiologique. Il sera pratiqué 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'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

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. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition moyenne naturelle (soleil) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion.

Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

#### **L'IRM et l'échographie n'utilisent pas de rayons X**

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent soit les propriétés des champs magnétiques pour l'IRM, soit les propriétés des ultrasons pour l'échographie.

Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

## Qu'est-ce qu'un TIPS ?

C'est une endoprothèse (sorte de ressort métallique) qui est positionnée à l'intérieur du foie entre le tronc porte et la veine hépatique grâce à la création d'un chenal. Celui-ci permet de dériver le sang porte directement vers le cœur. L'endoprothèse maintient ce chenal ouvert.

### Pourquoi mettre en place ce TIPS ?

L'objectif est de traiter une partie des complications de l'hypertension portale. L'hypertension portale est l'augmentation de la pression veineuse dans le tronc porte qui draine le sang du tube digestif vers le foie, elle est secondaire à votre maladie hépatique (cirrhose, hépatite...).

Elle est responsable des hémorragies digestives et/ou de votre ascite qui sont graves, parfois mortelles ; elles sont dans tous les cas responsables d'une importante altération de votre état général. Ces complications bénéficient, bien sûr déjà d'un traitement médical prescrit par votre gastro-entérologue et, dans certains cas, d'autres thérapeutiques, comme des ligatures ou scléroses de varices par voie fibroscopique et des ponctions d'ascite. Si ces différents traitements sont insuffisants, l'indication d'un TIPS est alors posée.

## Le déroulement de l'examen

Le jour de l'intervention, vous serez à jeun.

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale : vous serez pris en charge par un personnel spécialisé sur le plan anesthésique. Une consultation d'anesthésie préalable aura permis de savoir si vous êtes allergique à l'iode, diabétique, insuffisant rénal.

Après l'anesthésie et après une désinfection cutanée et la mise en place de tissus stériles, le médecin va piquer la veine jugulaire interne au niveau du cou de façon à introduire un cathéter (petit tuyau en plastique).

Celui-ci est dirigé dans la veine hépatique. Ces différentes manipulations indolores sont suivies par l'opérateur sur un écran de scopie (écran de télévision) pour repérer la veine hépatique et le tronc porte ; le médecin injectera un produit de contraste iodé qui rend les vaisseaux visibles.

La ponction du tronc porte est réalisée au travers du foie grâce à une aiguille pour créer le chenal. Celui-ci est ensuite dilaté grâce à un ballonnet puis une endoprothèse métallique est mise en place entre le tronc porte (sa branche droite le plus souvent) et la veine sus-hépatique droite.

Une fois l'endoprothèse positionnée, un nouveau contrôle radiologique, avec injection de produit de contraste iodé est réalisé pour vérifier son bon fonctionnement. La prise de pression par le même cathéter permet de s'assurer de la bonne diminution du gradient de pression porto-cave.

Dans quelques cas, le médecin réalise, toujours par le même abord et pendant la même procédure, une occlusion (embolisation) des varices de dérivation gastrique ou œsophagiennes.

En fin de procédure, le cathéter est retiré et pour éviter tout saignement, une compression manuelle de l'orifice d'entrée au cou sera effectuée pendant quelques minutes.

Vous serez ensuite réveillé et adressé en salle de réveil d'anesthésie pendant 2 à 3 heures avant de retourner dans votre service d'origine.

### Quel est le bénéfice d'un TIPS ?

La diminution de la pression veineuse induite par le chenal et créée grâce au TIPS doit entraîner une décongestion des varices œsophagiennes et/ou un assèchement, au moins partiel, de l'ascite.

Le TIPS peut être indiqué en attente de greffe hépatique à la fois pour prévenir les complications de l'hypertension portale pendant la période d'attente de greffe et pour améliorer les conditions de transplantation grâce à la décongestion veineuse qu'il induit.

## Quels sont les risques ?

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

Les complications sont rares dans le cadre de la pose d'un TIPS au regard du bénéfice attendu :

- Les complications générales sont dues à l'injection du produit iodé. Ces réactions sont plus fréquentes chez les patients ayant eu une injection mal tolérée d'un de ces produits ou ayant des antécédents allergiques. Elles sont généralement transitoires et sans gravité. Elles peuvent être plus sévères et se traduire par des troubles cardio-respiratoires, et nécessiter un traitement. Les complications réellement graves sont rarissimes ; par exemple, le risque de décès est de moins d'un cas sur 100 000.

Des accidents rénaux, également liés au produit iodé, sont notamment possibles chez certains sujets atteints de maladies fragilisant le rein (insuffisance rénale chronique, diabète, myélome, etc.).

Des modalités particulières seront observées pour les patients qui ont présenté de graves manifestations allergiques et pour ceux qui ont une fragilisation rénale. Ces patients doivent se signaler au moment de la prise du rendez-vous. De plus, les diabétiques prenant des biguanides (Glucinan®, Glucophage®, Stagid®) doivent également le signaler car ce traitement doit être interrompu durant quelques jours.

- les complications locales (au point de ponction du cou) sont le plus souvent bénignes sous forme d'hématome, de thrombose ou de fistule artério-veineuse pour lesquels un recours à la réparation chirurgicale est exceptionnel.

- les complications liées au TIPS peuvent être soit immédiates soit dans les heures ou quelques jours suivant la procédure :

- thrombose (une occlusion complète) de l'endoprothèse,

- migration de l'endoprothèse (exceptionnelle et traitée dans le même temps, par le même opérateur et le même abord radiologique)

- hémorragie digestive,

- hémorragie intra-hépatique (hématome du foie) sous capsulaire ou dans le péritoine (hémopéritoine). Cette dernière complication est rare mais connue (décrite dans la littérature médicale). Elle explique la nécessité d'une surveillance anesthésique bien conduite pendant et après la procédure. Son traitement fait appel aux techniques de réanimation, de radiologie interventionnelle pour réaliser une embolisation (occlusion du vaisseau de la région hépatique qui saigne) ou à un traitement chirurgical.

- les complications tardives sont essentiellement l'occlusion secondaire partielle ou complète du TIPS qui peut se manifester par une réapparition des symptômes (hémorragie digestive, récurrence de l'ascite). Elles peuvent nécessiter une nouvelle procédure (révision du TIPS) de façon à rouvrir le chenal obturé.

- Une encéphalopathie hépatique transitoire peut survenir et durer quelques jours suivant la procédure. Elle disparaît le plus souvent sous traitement médical. Si elle persiste, une révision du TIPS avec réduction de son calibre peut être nécessaire.

## Quelle est la surveillance du TIPS ?

Pendant votre hospitalisation, vous bénéficierez d'une échographie doppler qui vérifiera le bon fonctionnement du TIPS et la disparition ou la diminution des varices œsophagiennes.

De même, le point d'introduction du cathéter au niveau cervical sera examiné pour s'assurer de sa parfaite cicatrisation.

## Résultats

Un premier commentaire pourra vous être donné juste après l'examen. Il ne s'agira là que d'une première approche, car les images doivent être ensuite analysées par le médecin radiologue. Le compte-rendu écrit sera disponible dans les meilleurs délais.

## Ce que vous devez faire

### Avant l'examen, vous devez absolument nous dire :

---

#### Avez-vous des risques particuliers de saigner ?

avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ou prolongés (du nez par exemple) ?  oui  non

prenez-vous un traitement fluidifiant le sang (anticoagulant ou anti-agrégant plaquettaire type Aspirine, Asasantine, Kardegic, Persantine, Plavix, Previscan Sintrom, Solupsan, Ticlid ...), ou tout simplement souvent de l'Aspirine contre le mal de tête ?  oui  non

dans ce cas, il pourrait être nécessaire d'arrêter ce traitement avant l'examen : nous vous préciserons combien de temps

---

#### Etes-vous allergique ?

à certains médicaments ou pommades, ou êtes-vous asthmatique ?  oui  non

avez-vous mal toléré un examen radiologique ?  oui  non

---

#### Avez-vous eu récemment une infection (fièvre, mal de gorge) ou des soins dentaires ?

Etes-vous diabétique, et si oui prenez-vous des biguanides (Glucinan®, Glucophage®, Stagid®) ?  oui  non

---

#### Avez-vous une maladie fragilisant le rein ?

Etes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? Allaitiez-vous ?  oui  non

---

#### Messieurs, avez-vous des problèmes pour uriner (adénome prostatique) ?

Avez-vous une prothèse (stent) ?  oui  non

---

#### Etes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? Allaitiez-vous ?

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à nous informer de toute maladie sérieuse.

### Apportez le jour de l'examen :

1. la demande de votre médecin (ordonnance, lettre...)
2. les résultats de votre examen concernant la coagulation et autres analyses qui auraient été demandées,
3. le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM ...)
4. la liste écrite des médicaments que vous prenez.

### Pour l'examen :

Vous resterez à jeun (sans boire, ni manger, ni fumer) pendant les 6 heures précédant la ponction.

### Dès votre retour à la maison :

Vous serez soumis à une surveillance régulière de votre TIPS basée sur l'examen clinique, l'échodoppler et, si nécessaires, des fibroscopies à un rythme déterminé par votre gastro-entérologue traitant.

Si besoin, reprenez contact avec nous.

*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.*

En cas de problème ou de question de retour à la maison, 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)**

Madame, Mademoiselle, Monsieur .....  
a personnellement rempli cette fiche le .....

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

Signature

**GERC - ICS - Clinique Rhena**  
Unité de radiologie interventionnelle vasculaire et  
oncologique  
03 90 67 39 91

© Ces fiches sont la propriété de la SFR (Société Française de Radiologie). Tout droit de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays (Code de la propriété intellectuelle). Aucune diffusion par sponsoring n'est permise sans l'autorisation expresse de la SFR.