



Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un traitement d'anévrisme cérébral par voie endovasculaire. Cette intervention, discutée en concertation pluridisciplinaire, sera pratiquée avec votre consentement. Vous avez en effet à tout moment la liberté de l'accepter ou de la refuser.

Ce document a pour objectif de vous expliquer les principes et le déroulement de cette procédure de radiologie interventionnelle ainsi que ses suites.

### Qu'est-ce qu'un anévrisme cérébral ?

Le terme d'anévrisme cérébral désigne une dilatation localisée de la paroi d'une artère cérébrale. Le risque majeur de cette anomalie est sa rupture responsable d'une hémorragie cérébro-méningée (c'est-à-dire touchant le cerveau ou ses enveloppes) avec des conséquences souvent très graves. Le risque est variable et dépend entre autres de la taille et de la morphologie de l'anévrisme. Pour prévenir cette évolution nous vous proposons un traitement consistant à exclure cette poche de la circulation artérielle.

### Qu'est-ce que le traitement par voie endovasculaire ?

Le traitement d'anévrisme cérébral par voie endovasculaire est une alternative à la chirurgie. Cette procédure de radiologie interventionnelle consiste à utiliser la voie naturelle que représentent les vaisseaux sanguins pour atteindre l'anévrisme. Elle vise à occlure l'anévrisme.

### Comment le traitement par voie endovasculaire est-il réalisé ?

Ce sont des radiologues spécialisés en radiologie interventionnelle qui pratiquent le traitement par voie endovasculaire.

L'artère fémorale est ponctionnée au pli de l'aîne, le plus souvent à droite. Un petit cathéter est monté dans les vaisseaux jusqu'à l'artère carotide où est situé l'anévrisme.

Un second cathéter de plus petite taille est introduit au travers du premier et va cheminer jusque dans l'anévrisme. Une fois en place, au travers du petit cathéter le matériel adapté à la morphologie de l'anomalie est injecté pour occlure l'anévrisme.

Cette intervention totalement indolore se réalise, pour des raisons de confort du patient et éviter les mouvements intempestifs, sous anesthésie générale. C'est pourquoi vous serez amené(e) à rencontrer un anesthésiste en consultation avant la procédure.

## Quelles sont les contre-indications au traitement ?

L'allergie vraie aux produits de contraste iodés ainsi que l'insuffisance rénale sévère demanderont des précautions particulières : notifiez-le à votre médecin durant la consultation.

La grossesse en cours est une contre-indication à la réalisation d'une angiographie : informez le service si vous pensez qu'il y a un risque que vous soyez enceinte.

## Quels sont les risques du traitement ?

Les bénéfices attendus sont largement supérieurs aux risques encourus. Cependant toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication. Certains risques peuvent être favorisés par votre état général, vos antécédents médicaux ou par un traitement pris avant l'intervention. Il est impératif d'informer le médecin de vos antécédents (personnels et familiaux), de l'ensemble des traitements et médicaments que vous prenez et de vos allergies connues.

### ▪ PENDANT l'intervention

- 1- Il existe des risques dus à l'injection du produit iodé avec une possible réaction allergique <sup>(\*)</sup> ;
- 2- Il faut être prudent chez certains sujets atteints de maladies fragilisant le rein (insuffisance rénale chronique, diabète, myélome...) <sup>(\*)</sup>.

### ▪ APRES l'intervention

Localement, au niveau du point de ponction, il peut se produire exceptionnellement un hématome qui se résorbera en 2 à 3 semaines ;

- 1- Exceptionnellement, des lésions de l'artère peuvent nécessiter un traitement chirurgical ;
- 2- Le cheminement du cathéter dans les artères peut entraîner l'occlusion de celles-ci ou une occlusion à distance par l'intermédiaire d'une embolie (caillot sanguin, plaque d'athérome qui migre). Au niveau cérébral, une telle occlusion peut être responsable d'un accident vasculaire (attaque) pouvant entraîner une paralysie définitive ou transitoire voire conduire au décès. Ces accidents sont très rares et tout est fait pour les éviter.

### ▪ APRES votre retour à domicile

Si vous commencez à saigner à l'endroit où le cathéter a été introduit : allongez-vous et appuyez sur la zone du saignement ou faites appuyer par une personne de votre entourage.

Face à :

- un changement de couleur, de volume ou de température au niveau de la zone de ponction ;
- des douleurs, une sensation de froid, une modification de la sensibilité, ou un changement de couleur de la jambe concernée par la ponction artérielle ;

contactez immédiatement votre médecin ou l'équipe de radiologie interventionnelle **ou les urgences** :

- **du lundi au vendredi 09h30-12h00 14h00-16h30 : Secrétariat Radiologie ☎ 02 47 47 47 25**
- **en dehors des heures ouvrables : Praticien d'astreinte ☎ Standard CHRU Tours 02 47 47 47 47**  
**Préciser au standardiste « appel dans le cadre du suivi d'une prise en charge en radiologie interventionnelle »**  
**En cas d'urgence vitale, contactez le SAMU au 15.**

**Pôle Tête et Cou**  
Service de Neurochirurgie

**Pôle inter hospitalier Imagerie Médicale**  
Service de Radiologie Neuroradiologie  
Diagnostic et Interventionnelle  
✉ : [rdv.nri@chu-tours.fr](mailto:rdv.nri@chu-tours.fr)

**Pôle Anesthésie-Réanimation**  
Service Anesthésie-Réanimation

**Hôpital BRETONNEAU 2 Boulevard Tonnellé 37044 TOURS Cedex 9**

*Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'intervention que vous êtes amené(e) à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire ou à consulter le site internet : [www.chu-tours.fr/nri/L'anévrisme](http://www.chu-tours.fr/nri/L'anévrisme)*