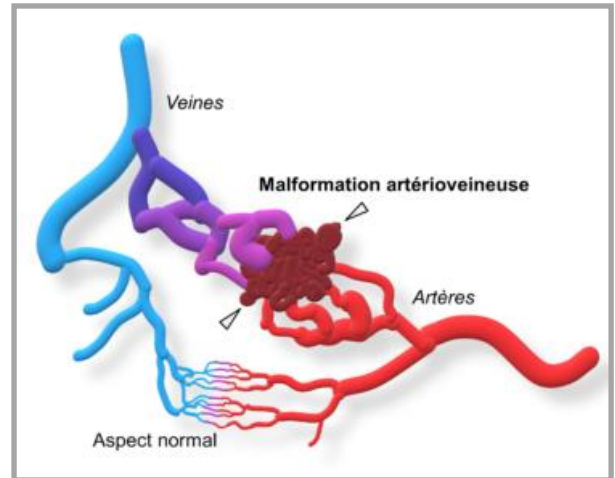
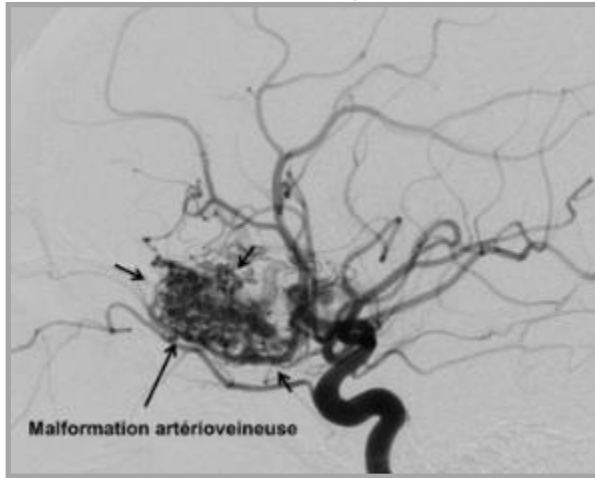


TRAITEMENT DES MALFORMATIONS ARTERIO-VEINEUSE par voie endovasculaire



Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé une embolisation de malformations artério-veineuses (MAV). 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'une malformation artério-veineuse ?

Le terme de malformation artério-veineuse cérébrale (MAV) désigne une malformation vasculaire consistant en une connexion anormale entre des artères et des veines du cerveau, par l'intermédiaire d'un réseau vasculaire appelé nidus. Le volume de la lésion est très variable. La lésion peut être située superficielle ou au contraire profonde.

Il s'agit d'une malformation congénitale ce qui ne veut pas dire qu'elle soit héréditaire.

Quels sont les risques évolutifs et les circonstances de découverte ?

Le risque principal des MAV est la rupture des vaisseaux pouvant être responsable d'une hémorragie au sein du cerveau, autour de la lésion. Cette hémorragie peut être sévère en termes de risque fonctionnel ou vital.

Les MAV peuvent également être responsables de crises d'épilepsie, selon leur localisation et leur évolution.

Souvent la MAV est découverte lors d'un examen de scanner ou d'IRM réalisé pour un autre problème (mal à la tête, traumatisme). On dit alors que la MAV est de découverte fortuite.

Sauf exception, il n'est pas nécessaire de recourir à une angiographie cérébrale pour faire le diagnostic d'une MAV, mais cet examen est essentiel pour bien caractériser la lésion, et prendre une décision thérapeutique.

Quels sont les modes de traitement ?

La balance bénéfice-risque du traitement des MAV peut ne pas être en faveur d'une intervention, quand la MAV est asymptomatique et ne présente pas de signe de fragilité, ou qu'elle est volumineuse. Un suivi par IRM ou scanner sera alors organisé par votre médecin neuroradiologue interventionnel.

Si une décision de traitement est prise, il existe trois possibilités, qui peuvent être utilisées individuellement ou ensemble, dans l'objectif de diminuer le volume de la malformation, réduire le risque de (re)saignement et dans certains cas d'oblitérer complètement la connexion anormale (le nidus) : l'embolisation, la chirurgie, la radiochirurgie.

L'embolisation de MAV par voie endovasculaire, modalité retenue dans votre cas, est une procédure de radiologie interventionnelle vise à occlure tout ou une partie de la MAV. Pour cette intervention radiologique, certains traitements d'antidiabétiques oraux ou d'anticoagulants doivent être modifiés ou interrompus.

Comment l'embolisation est-elle réalisée ?

Ce sont des radiologues spécialisés en neuroradiologie interventionnelle qui pratiquent l'embolisation. L'artère fémorale est ponctionnée au pli de l'aîne, le plus souvent à droite. Un petit cathéter est monté dans les artères de la MAV afin d'y injecter l'agent embolique qui va occlure les vaisseaux anormaux. L'embolisation constitue souvent une étape dans la prise en charge des MAV, et n'exclue la possibilité de compléments de traitements (complément de traitement par embolisation, chirurgie, radiochirurgie). 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 à l'embolisation ?

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.

Quels sont les risques de l'embolisation ?

Les bénéfices attendus ont été considérés comme supérieurs aux risques encourus en réunion pluridisciplinaire. 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 ^(*) ;
- 2- Il faut être prudent chez certains sujets atteints de maladies fragilisant le rein (insuffisance rénale chronique, diabète, myélome...) ^(*).

▪ 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 ; Exceptionnellement :

- 1- 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...) ;
- 3- L'embolisation peut provoquer une hémorragie par rupture de la MAV pendant l'intervention ou dans les heures qui suivent. Une ischémie de vaisseaux à proximité de la MAV peut également se produire par occlusion ou par spasme.

Ces phénomènes peuvent être responsables d'un accident vasculaire cérébral pouvant entraîner une paralysie définitive ou transitoire, à un coma voire au décès (15% dans les embolisations de MAV).

▪ APRES votre retour à domicile

En cas d'urgence

contactez 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

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/Malformation Artério-Veineuse cérébrale](http://www.chu-tours.fr/nri/Malformation_Artério-Veineuse_cérébrale)