

Notice informative sur l'ERCP

Pourquoi effectuer une ERCP ?

Nous sommes amenés à croire que vous avez une maladie des voies biliaires ou du pancréas, ou vous avez été diagnostiqué avec une telle maladie. La ERCP permet de confirmer ces diagnostics et le cas échéant de traiter la maladie.

Comment dois-je me préparer à l'ERCP ?

Avant l'examen, vous êtes prié de ne plus consommer de nourriture solide à partir de minuit, car la partie supérieure du tube digestif ne doit pas contenir de restes d'aliments pour l'ERCP. Vous pouvez boire des liquides ne contenant pas de lipides (pas de lait) jusqu'à 2 heures avant l'admission. Ne prenez pas vos médicaments habituels, sauf si votre médecin vous y autorise explicitement.

Aptitude à la conduite / à travailler ?

Vous recevrez des somnifères et/ou des médicaments antidouleurs pour cet examen. Après la prise de ces médicaments, votre aptitude à la conduite est diminuée. Ne venez pas avec votre propre véhicule et assurez-vous d'être accompagné le jour de l'examen. Durant les 12 heures suivant la prise des médicaments vous n'aurez pas la capacité à contracter. Cela signifie que vous ne pourrez pas signer de contrats pendant ce temps.

Comment se déroule une ERCP ?

Une perfusion vous sera posée dans le bras pour l'éventuelle administration de calmants et de somnifères. Pendant l'examen le médecin est assisté par un/e infirmier/ère ayant suivi une formation spécialisée. Généralement, l'examen est indolore. L'examen se fait à l'aide d'un « tuyau » fin et souple, muni d'une source lumineuse et d'une caméra. Le médecin introduit l'instrument par la bouche, le dirige à travers l'œsophage, l'estomac et duodénum jusqu'aux voies biliaires et pancréatiques. Ensuite, au moyen d'un cathéter fin, il injecte un produit de contraste dans les voies biliaires et fait une radiographie. Si des modifications malades apparaissent, elles sont traitées au cours du même examen.

Quelles interventions complémentaires peuvent être effectuées pendant l'ERCP ?

En fonction du diagnostic, les interventions et traitements suivants peuvent être effectués : retrait des calculs biliaires, biopsie des voies biliaires, dilatation des rétrécissements dans les voies biliaires et pancréatiques, pose d'une prothèse biliaire (stent) pour pallier aux obstructions et pour drainer la bile ou sécrétions pancréatiques. Ces interventions peuvent nécessiter une papillotomie, c'est-à-dire une incision de la papille à l'endroit où la voie biliaire principale rejoint le duodénum. A cet effet, le médecin utilise un instrument tranchant qui est enfilé dans le tuyau de l'endoscope. Dans certains cas il ne peut pas être déterminé à l'avance, quelles interventions seront nécessaires pendant l'examen. Vous serez dûment informé sur les différentes interventions avant l'examen. Le médecin décidera pendant l'examen lesquelles de ces interventions devront être effectuées.

Quels sont les risques afférents à l'ERCP ?

Les radiographies des voies biliaires et pancréatiques, la papillotomie et les autres interventions sont des procédés de routine comportant peu de risques. Mais malgré tout le soin apporté à cette intervention, dans quelques cas rares des complications peuvent survenir. Dans des cas exceptionnels, celles-ci peuvent représenter un danger de mort. Il s'agit notamment d'inflammations pancréatiques (5 à 10 %), saignements (<5 %), infections des voies biliaires (<5 %), lésion de la paroi intestinale (perforation) (1 à 2 %), troubles de la respiration ou des troubles cardio-vasculaires. Très rarement, une intervention chirurgicale ou une hospitalisation de plus longue durée peut être nécessaire. D'autres risques comprennent des réactions allergiques, des lésions dentaires en cas de dents abîmées avant l'examen et des lésions du pharynx. Des enrouements, troubles de déglutition, et des ballonnements temporaires désagréables (en raison de l'air restant dans l'estomac et l'intestin grêle) ont également été décrits à la suite de l'examen.

Aufklärungsunterlagen empfohlen durch:

Schweiz. Gesellschaft
für Gastroenterologie SGG



Verbindung der Schweizer
Ärztinnen und Ärzte FMH



Stiftung Patientenschutz
SPO



Comment dois-je me comporter après l'examen ?

Après l'anesthésie locale vous ne devez ni manger ni boire pendant au moins une heure. Si vous ressentez des maux de ventre ou d'autres troubles (p.ex. vertiges, nausées, vomissements) ou si vous trouvez du sang dans vos selles (habituellement sous forme de selles noires, liquides), contactez immédiatement votre médecin ou rendez vous aux urgences.

Avez-vous d'autres questions ?

Si vous avez d'autres questions concernant l'examen programmé, veuillez vous adresser à votre médecin traitant. S'il ne peut pas répondre à vos questions, consultez le médecin spécialiste (gastroentérologue), qui est chargé d'effectuer votre examen.