



# Examen des voies respiratoires par EBUS – TBNA

31.014F

## Préparatifs

La réalisation d'une EBUS-TBNA nécessite que vous soyez à jeun : vous ne pouvez ni manger ni boire 4 heures avant l'examen.

Médication orale :

- Cet examen ne nécessite pas d'arrêter la prise d'aspirine.
- Les autres anticoagulants doivent, selon le type, être arrêtés de 2 à 10 jours avant l'examen. Évoquez systématiquement ces questions avec votre médecin.

Injection d'héparine : ne pas administrer la veille au soir et le jour de l'examen.

Prenez vos dispositions pour le retour à la maison : vous ne pourrez pas conduire un véhicule le jour de l'examen après celui-ci. Avant l'examen, informez le médecin de votre situation concernant les points suivants :

Problèmes hémorragiques - Anomalies cardiaques ou valve artificielle - Médication que vous prenez ou que vous avez prise jusqu'à récemment - Diabète - Grossesse (ou présomption de grossesse)

Munissez-vous toujours de vos résultats de radios récents (RX, CT) si ces examens n'ont pas eu lieu dans notre hôpital.

## Déroulement

Durée : de 20 à 40 minutes en moyenne.

Un calmant vous sera d'office administré par voie intraveineuse.

Votre gorge est anesthésiée à l'aide d'un spray.

Le médecin introduit le bronchoscope (fin tuyau) dans la trachée via la bouche.

Ce geste ne cause aucune douleur, mais peut éventuellement provoquer un inconfort.

Vous ne percevez aucune sensation d'étouffement et pouvez respirer normalement.



L'appareil d'échographie disposé au bout du tuyau montre les ganglions lymphatiques entre et dans les poumons.

Un fragment de tissu est prélevé (ponction) pour analyse ultérieure. Vous ne sentirez rien. Vous resterez en observation à l'hôpital pendant 2 heures au moins après l'examen.

## Mesures ultérieures et complications

Discutez toujours avec votre médecin du moment où vous pourrez recommencer à prendre votre anticoagulant si vous en prenez un. Ordinairement, un examen EBUS-TBNA ne provoque aucune douleur et est normalement supporté.

Vous pouvez néanmoins ressentir une irritation au niveau de la gorge après l'examen. Vous pouvez également ressentir une gêne consécutive à l'anesthésie. Nous sommes en mesure de traiter ces effets indésirés de manière adéquate.

Les très rares complications (< 1 %) liées à une EBUS-TBNA comprennent l'infection d'un kyste ou une hémorragie médiastinale.

## Quand l'EBUS-TBNA n'est-elle pas recommandée ?

Contre-indications à la pratique d'une EBUS-TBNA :

- troubles de la coagulation impossibles à corriger ;
- importante sténose trachéale ;
- insuffisance respiratoire sévère.