

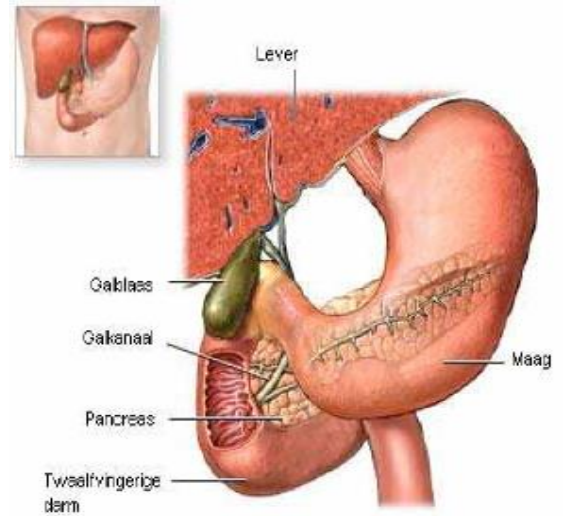
# CPRE (examen des voies biliaires et du pancréas)

Votre spécialiste envisage ou prévoit une CPRE (cholangio-pancréatographie rétrograde endoscopique), c'est-à-dire un examen des voies biliaires et/ ou du pancréas.

Cette brochure présente des informations relatives au déroulement de l'examen et à sa préparation pour vous permettre de vous en faire une idée claire.

Veuillez lire ce dépliant attentivement pour mieux comprendre en quoi consiste l'examen et nous avertir si vous pensez que votre cas présente des risques.

Si vous avez d'autres questions après avoir lu ces informations, vous pouvez toujours vous adresser à notre polyclinique au numéro **057/35 72 70**.



Date de l'examen : ...../...../.....

Heure d'inscription à la réception (en cas d'examen ambulatoire) : ... h ...

Nom du médecin demandé : .....

### Inscription (si vous n'êtes pas encore hospitalisé(e))

- Inscrivez-vous d'abord à la réception et signez l'admission d'un jour/ admission au département.
- Rendez-vous ensuite à l'hôpital de jour interne (cinquième étage) ou au département indiqué.

**Comme l'examen se déroule sous anesthésie, vous devez prévoir votre transport après l'examen.**



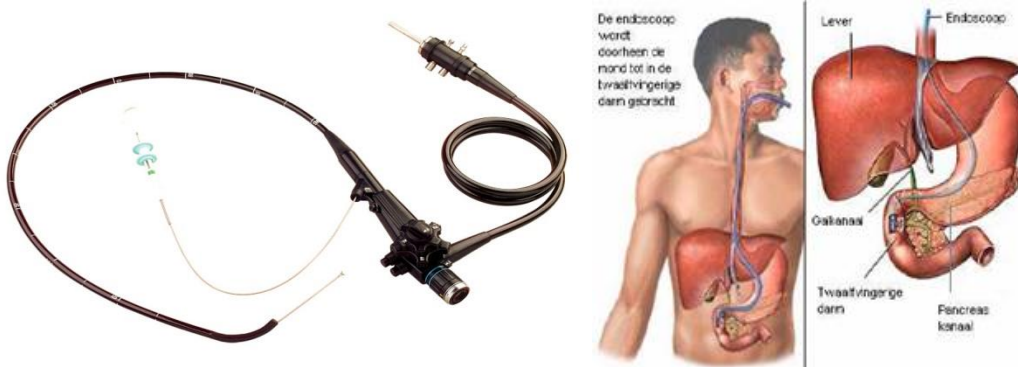
32.006F-20170719  
diensthoofd inwendige geneeskunde

CH Jan Yperman • Briekestraat 12 • 8900 Ypres

## Qu'est-ce qu'une CPRE ?

Une CPRE (cholangio-pancréatographie rétrograde endoscopique) permet d'examiner les voies biliaires, la vésicule biliaire et le pancréas, et de traiter les anomalies éventuelles.

Cet examen se pratique à l'aide d'un endoscope, un tuyau souple que l'on glisse par la bouche jusque dans les voies biliaires via l'estomac. L'extrémité de l'endoscope est munie d'une source lumineuse et d'une très petite caméra raccordée à un écran, permettant d'obtenir une image en couleur de l'intérieur du duodénum et de l'orifice de drainage des voies biliaires et pancréatiques.



Généralement, cet examen est utilisé pour identifier les causes d'un ictère (blocage des voies biliaires en raison d'un rétrécissement ou de calculs), d'une inflammation du pancréas ou de douleurs abdominales. Au besoin, l'endoscope permet d'introduire immédiatement d'autres instruments pour prélever des échantillons de tissus (pour un examen au microscope) ou pour pratiquer un traitement (élargissement de l'orifice de drainage des voies biliaires (papille), extraction de calculs, dilatation des rétrécissements, mise en place de drains (stents), etc.).

## Préparation

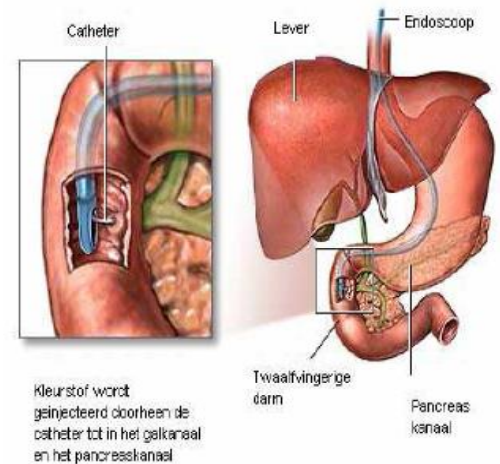
- Comme l'endoscope passe par l'estomac, vous devez être à jeun : à partir de minuit la veille de l'examen vous ne pouvez donc ni manger ni boire.
- Si vous n'avez pas fait de prise de sang récemment, on vous en fera une le jour de l'examen pour contrôler la coagulation.
- Veuillez signaler si vous êtes enceinte ou s'il existe une possibilité que vous le soyez.
- Certaines maladies du cœur ou des poumons peuvent requérir des soins préalables (par exemple, vice valvulaire ou valve artificielle). Avertissez le médecin avant l'examen. Signalez également si vous avez subi une intervention récente des veines ou si vous avez, depuis peu, une prothèse au niveau du genou ou des hanches afin qu'on puisse éventuellement vous administrer des antibiotiques pour éviter une infection.
- Signalez également si vous souffrez d'autres maladies importantes, comme une maladie liée à la coagulation (par exemple, hémophilie), le diabète, des allergies (latex, Xylocaïne®, antibiotiques, produit de contraste, etc.) ou si vous avez eu des problèmes lors d'une anesthésie générale précédente.
- Informez également le médecin de tous les médicaments que vous prenez, surtout s'il s'agit d'anticoagulants (par exemple, Marevan®, Marcoumar, Sintrom®, Fraxiparine®, Fraxodi®, Clexane®, etc.). L'aspirine (Aspirine junior, Cardio-aspirine®, Asaflow®, etc.), le Ticlid® et le Plavix® a également un effet anticoagulant. En principe, quand ceci est possible, il faut en arrêter la prise suffisamment longtemps avant l'examen.
- Si vous prenez des médicaments contre le diabète, demandez conseil pour la dose et le moment de la prise du médicament ou de l'injection d'insuline.
- On vous mettra une perfusion dans l'avant-bras droit.
- Si vous portez un dentier, il faudra l'enlever.

## Déroulement de l'examen

On introduit l'endoscope jusqu'à la papille de Vater (orifice de drainage de la voie biliaire principale et du canal pancréatique dans le duodénum). On introduit ensuite une mince sonde dans l'endoscope pour injecter un produit de contraste (colorant) dans les voies biliaires et en faire une radiographie (RX).

L'examen est pratiqué par un gastroentérologue au département de radiologie, car on utilise des rayons X pour obtenir des images. Généralement, l'examen se déroule sous sédation profonde (on injecte un sédatif directement dans la veine par le biais d'un cathéter) pour éviter que l'examen occasionne de la douleur ou d'autres désagréments. On peut également vous administrer de l'oxygène par le biais d'un petit tuyau ou d'une sonde nasale.

Cet examen peut également se dérouler sous anesthésie générale. Vous pouvez le demander explicitement ou le médecin qui pratique l'examen peut l'estimer nécessaire. C'est un anesthésiste qui administre le sédatif et assiste à toute la procédure. Il contrôle votre taux d'oxygène dans le sang, votre tension artérielle ainsi que votre rythme cardiaque.



Vous recevrez une blouse d'opéré à mettre avant l'examen. On vous demandera de vous installer en position ventrale, le bras droit vers l'arrière et le bras gauche au-dessus de la tête. L'arrière de la bouche et la gorge sont anesthésiés localement avec un spray pour faciliter l'introduction de l'appareil. On place également un embout buccal entre les dents pour les protéger et pour protéger l'appareil de toute détérioration éventuelle due à des morsures.

L'examen peut durer de 20 minutes à 1 heure.

## Après l'examen

- Après l'examen, il est possible que vous ayez une sensation de ballonnement en raison de l'air injecté par le biais de l'endoscope pendant l'examen. Généralement, cette sensation désagréable passe en éructant.
- Les premières heures qui suivent l'examen, l'infirmière du département contrôlera régulièrement votre température, votre tension artérielle, votre pouls et si vous avez mal.
- En raison de l'anesthésie de la bouche et de la gorge, vous ne pourrez ni boire ni manger jusqu'à ce que l'effet de l'anesthésie ait disparu, car vous risqueriez de vous étouffer. Cela prendra une demi-heure en moyenne. En fonction de l'évolution après l'examen (douleur abdominale, etc.) et en fonction du diagnostic ou du traitement pratiqué pendant l'examen, le médecin décidera si vous pouvez manger le soir même ou si vous devrez rester à jeun.
- Il est également possible que vous ressentiez une gêne dans la gorge. Elle résulte des mouvements nécessaires de l'endoscope pendant l'examen.
- Si vous ressentez une douleur abdominale importante ou inhabituelle après l'examen, veuillez avertir une infirmière qui informera le médecin.
- Comme on vous administre un sédatif pendant l'examen, vous ne pouvez pas conduire, pratiquer d'activités dangereuses ou signer de documents importants le jour même, car vos réflexes et votre jugement peuvent être diminués.
- En général, vous serez hospitalisé(e) au moins 1 jour pour cet examen.

## Précautions et risques

Normalement, une CPRE est un examen sûr, mais les traitements pratiqués pendant l'examen impliquent un risque accru qui reste cependant limité. On réfléchira mûrement aux problèmes éventuels par rapport aux avantages avant l'examen.

Le risque principal consiste en une hémorragie suite à l'élargissement de la papille. Cet élargissement est nécessaire pour enlever des calculs des voies biliaires. Parfois, l'examen peut entraîner une légère inflammation du pancréas (il est parfois nécessaire d'administrer un suppositoire d'anti-inflammatoire avant l'examen pour limiter ce risque). Une hémorragie ou une inflammation de ce genre sont rarement graves.

Une perforation (trou dans l'intestin) ou de la fièvre constituent d'autres risques.

Pour la sécurité, vous êtes strictement contrôlé(e) après la procédure et une courte hospitalisation est généralement indispensable. Naturellement, toutes les précautions nécessaires sont prises pour limiter les désagréments et les risques.

## Qui avertir en cas de questions ou de problèmes après l'examen ?

Votre médecin traitant est disponible à notre polyclinique pour vous fournir des informations complémentaires après l'examen.

Vous aurez généralement une consultation pour parler des résultats de l'examen.

Si vous ressentez un problème après l'examen, veuillez prendre contact avec l'hôpital, si possible par le biais de votre médecin généraliste :

De 8 h à 18 h service interne de gastroentérologie : **057/35 73 06**

Après 18 h service des urgences : **057/35 60 10**

**Service de médecine interne**  
Gastroentérologie JYZ  
M [secinterne@yperman.net](mailto:secinterne@yperman.net)  
T +32 57 35 72 70  
F +32 57 35 36 37