

EMBOLISATION PORTALE (Vasculaire veineux)

FT-2211-RI EMBOPORT Version 01 validée le 15/11/2022

DÉFINITION-PRINCIPES DE L'EXAMEN	Injection dans la veine porte et ses ramifications d'une colle chirurgicale pour interrompre l'apport sanguin vers les segments du foie à retirer. S'ensuit une hypertrophie du foie restant. (3)
INDICATIONS PRINCIPALES	Avant résection tumorale hépatique
RISQUES PRINCIPAUX	Fièvre réactionnelle (sans infection) Nausées, douleur Hématome sous capsulaire Abscess, cholangite Thrombose de la veine porte
ACTE RÉALISÉ EN RI SOUS	Scopie + échographie
VOIE D'ABORD	Percutanée
INJECTION PRODUIT DE CONTRASTE EN RI	Oui
TYPE D'ANESTHÉSIE	AG
A RÉALISER AVANT HOSPITALISATION	CS Radiologue RI CS anesthésie Scanner hépatique et/ou IRM hépatique Arrêt AC et AAP délai variable + relais si besoin
BIOLOGIE PRE INTERVENTIONNELLE	NFP Bilan de coagulation Iono + Créatininémie Bilan hépatique
DURÉE HOSPITALISATION	2 jours
J-1	Dépilation abdomen
J0 AVANT L'EXAMEN	Protocole préopératoire de l'établissement A jeun alimentation 6h avant, liquides 2 h avant PMD selon prescription
J0 APRES L'EXAMEN	Alitement 6 H après le geste
SURVEILLANCE IDE POST EXAMEN	Réveil post anesthésie. Pansement, Pouls, TA, SaO2, Température, Douleur Hydratation (élimination produit de contraste) Reprise alimentation 6h après le geste
EXAMENS PARTICULIERS OU TRAITEMENTS SPECIFIQUES POST RI	
SURVEILLANCE BIOLOGIQUE POST RI SUR PM	
A COMPTER DE J1	Reprise anticoagulants et ADO NFS, Bilan hépatique
SORTIE	Ordonnance d'antalgiques RDV de CS avec MRI à distance