

PRISE EN CHARGE DE L'HYPERTENSION INTRACRANIEUNE IDIOPATHIQUE EN NEURORADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE



Neuroradiologie
Hopital de la Timone

CHU de la Timone

Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille

264, Rue Saint Pierre

13005 Marseille

Tel : 04 13 42 90 51

Mail : neuroradio.interv@ap-hm.fr

www.neuroradiologiemarseille.fr

Vous présentez une hypertension intracrânienne idiopathique (HTI), vous pouvez désormais bénéficier d'une prise en charge thérapeutique par stenting veineux.

En quoi consiste le traitement ?

Le traitement consiste en la mise en place d'un stent dans le sinus transverse ou une autre veine cible permettant une réduction significative du gradient de pression et l'amélioration de la symptomatologie clinique.

Comment se déroule le traitement ?

2 temps d'hospitalisation sont nécessaires

1° : Hospitalisation d'une journée pour réalisation d'une **angiographie veineuse rétrograde** avec mesure de gradients de pression qui permettra de faire la preuve de l'imputabilité du rétrécissement de calibre (appelé sténose) dans l'HTI. En effet, cette technique est la meilleure pour explorer le retour veineux cérébral, la manométrie associée permet d'analyser le retentissement hémodynamique d'une sténose veineuse, en démontrant un gradient de pression au travers de la sténose.

Pour réaliser cette exploration vous serez éveillé avec une anesthésie locale au point de ponction. Un cathéter sera introduit au niveau du pli de l'aîne dans la veine fémorale et remonté jusque dans les veines des sinus. Vous serez pris en charge par une équipe pluridisciplinaire (médecin radiologue, médecin anesthésiste, infirmière anesthésiste, manipulateur en électroradiologie, aide-soignante) qui vous accompagnera et sera à votre écoute.

Le médecin radiologue vous verra en fin de journée pour vous donner son compte rendu.

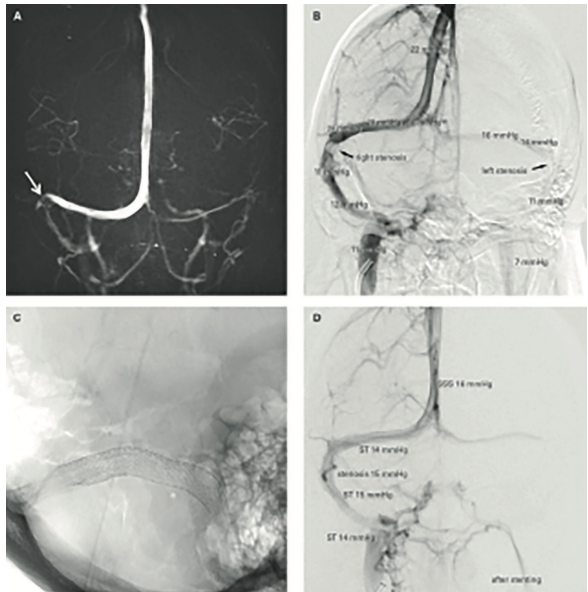
2° : Hospitalisation de 3-4 jours : Lorsque la preuve hémodynamique est apportée, un stenting peut avoir lieu. L'intervention est réalisée sous anesthésie générale avec un monitoring continu de la pression veineuse.

De la même façon une équipe pluridisciplinaire (médecin radiologue, médecin anesthésiste, Infirmière anesthésiste, manipulateur en électroradiologie, aide-soignante) vous accompagnera et sera à votre écoute.

Un stent auto-expansible (un stent est un ressort métallique qui permet de maintenir la veine ouverte) sera introduit par voie angiographique veineuse

rétrograde à travers la sténose et appliqué sur les parois du sinus.

Ceci dans le but d'établir une restauration parfaite de la fonctionnalité du sinus transverse et une harmonisation des pressions veineuses en amont et en aval du stent, et surtout un aplatissement et une disparition de la courbe veineuse en amont du stent.



Mise en place du Stent

Un pansement compressif sera mis en place pour fermer les points de ponction.

En post-opératoire, vous serez transféré en salle de réveil puis en unité de soins intensifs ou en secteur d'hospitalisation.

Les risques

Comme toute intervention endovasculaire, les risques sont liés :

- à l'anesthésie générale,
- à l'abord fémoral ou radiale veineux et artériel : dans de rares cas, le système de fermeture, s'il est mis en place, peut se mobiliser dans les 48 premières heures, le plus souvent au moment d'un effort de lever ou en allant aux toilettes, raison pour laquelle, il est proscrit de se lever ou de plier la jambe au cours des 24 premières heures.
- Saignement : la prise des médicaments antiagrégants (aspirine, plavix) entraîne parfois des hémorragies superficielles (hématomes, saignements de nez..).

L'hospitalisation en pratique

Avant votre hospitalisation :

- Vous devez avoir consulté un médecin anesthésiste : une consultation devra être organisée au moins 48 heures avant la date prévue pour l'artériographie, soit auprès de nos services (**Prise de RDV :04 91 38 57 98**), soit proche de votre domicile.

En cas de consultation délocalisée, vous ou le médecin anesthésiste qui vous recevra devra nous envoyer le compte rendu par mail de la consultation à [**sophie.dulac@ap-hm.fr**](mailto:sophie.dulac@ap-hm.fr)

- Si le deuxième temps d'hospitalisation est confirmé : un traitement antiagrégant sera instauré 8 jours avant le stenting (une ordonnance vous sera remise).

Le jour de l'hospitalisation :

- A votre arrivée à l'hôpital et après avoir réalisé les formalités administratives au bureau des admissions de la Timone, vous devez vous présenter à l'heure indiquée dans l'unité de Neurochirurgie de la Timone (4^{ème} ou 5^{ème} étage de la Timone 1)

- Le geste endovasculaire pourra être réalisé dans le cadre du secteur libéral du médecin neuroradiologue. Cela n'aura aucune incidence sur votre prise en charge et aucun honoraire ne vous sera demandé
- La durée de l'hospitalisation est d'une journée pour le premier temps d'hospitalisation et de 3 à 4 jours pour le second temps

Après votre retour à domicile :

- Un arrêt de travail vous sera prescrit si nécessaire ;
- N'oubliez pas de prendre vos médicaments, en particulier l'antiagrégant plaquettaire (Plavix, Kardégic, Brilique...).
- En cas de douleurs persistantes ou de signes anormaux (fièvre, vertiges...), il est important de contacter immédiatement votre médecin traitant ou notre équipe.

Téléphones utiles :

Secrétariat : 04 13 42 90 51
En cas d'urgence, contacter le 15

Notes

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.