



CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO
CENTRU USPITALIERU D'AIACCIU

La Chambre à Cathéter Implantable

Livret d'information patient

Ce livret a pour but de reprendre les informations qui vous ont été données en consultation et d'y apporter d'éventuelles précisions.

N'hésitez pas à solliciter l'équipe médicale si des interrogations persistent en fin de lecture.

SOMMAIRE	PAGE
I – INTRODUCTION	3
II - PRESENTATION DE LA CHAMBRE À CATHÉTER IMPLANTABLE	3
III - À QUOI SERT UNE CHAMBRE À CATHÉTER IMPLANTABLE ?	4
IV - COMMENT SE DÉROULE LA POSE D'UNE CHAMBRE À CATHÉTER IMPLANTABLE ?	4
V - QUELLES SONT LES COMPLICATIONS ÉVENTUELLES DE LA POSE DU DISPOSITIF ?	7
VI - QUELLES SONT LES PRÉCAUTIONSAU QUOTIDIEN ?	7
VII - COMMENT EST UTILISÉE LA CHAMBRE IMPLANTABLE ?	8
VIII - QUAND ET COMMENT LA CHAMBRE IMPLANTABLE EST-ELLE ENLEVÉE ?	8

I – INTRODUCTION :

La chambre à cathéter implantable (appelée également chambre implantable, port-à-cath[®], PAC ou encore CIP) est un dispositif médical implantable dont la mise en place est demandée par votre oncologue ou un autre médecin spécialiste.

Elle est mise en place pour permettre l'administration, par les veines, de certains traitements anticancéreux et permet de les diffuser directement dans une grosse veine du thorax appelée veine cave.

Ce dispositif permet d'éviter les injections répétées dans des petites veines, dites périphériques, qui sont plus fines, plus fragiles et qui peuvent s'abîmer et devenir douloureuses.

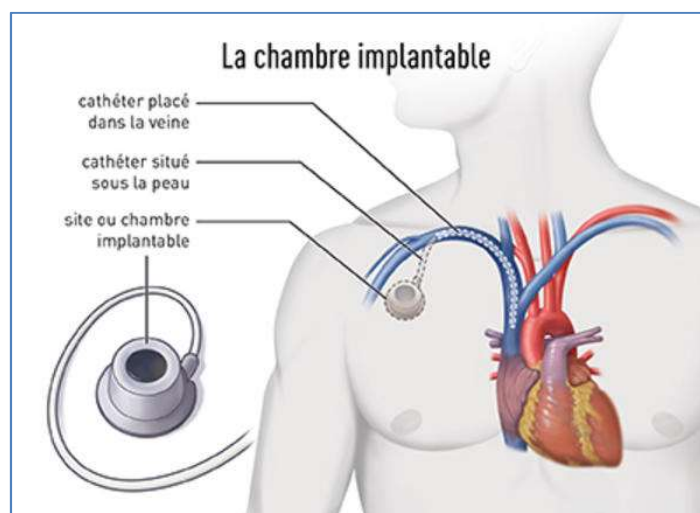
II - PRESENTATION DE LA CHAMBRE À CATHÉTER IMPLANTABLE

Une chambre à cathéter implantable est composée d'un cathéter intraveineux et d'un boîtier. Le cathéter est un long tuyau fin et souple dont l'extrémité va être placée au niveau d'une grosse veine qui rejoint le cœur, appelée veine cave supérieure. Le cathéter est relié au boîtier qui lui est placé sous la peau, le plus souvent sous la clavicule droite.

La chambre implantable est plus ou moins visible sous la peau, en relief.

Cela dépend de votre corpulence, de sa localisation et de la taille du dispositif qui a été posé. Dans certains cas, le dispositif peut être placé du côté gauche ou encore à proximité du pli de l'aîne, notamment s'il existe des contre-indications telles que certaines localisations de tumeurs.

Votre chirurgien vous indiquera, avant l'intervention, la localisation prévue dans votre situation personnelle.



III - À QUOI SERT UNE CHAMBRE À CATHÉTER IMPLANTABLE ?

Ce dispositif permet de préserver vos veines superficielles en injectant directement votre traitement dans la veine cave, qui est plus large et plus résistante que les petites veines du bras.

L'injection dans la chambre implantable est également plus confortable et moins douloureuse que le fait de piquer directement dans la veine puisque l'aiguille ne traverse que la peau qui se situe au-dessus du boîtier.

Il est généralement mis en place une crème anesthésiante sur la peau avant la mise en place de l'aiguille, pour améliorer votre confort et diminuer les douleurs.

IV - COMMENT SE DÉROULE LA POSE D'UNE CHAMBRE À CATHÉTER IMPLANTABLE ?

Le plus souvent, la mise en place du dispositif se fait dans le cadre d'une hospitalisation en ambulatoire, avec hospitalisation et retour à domicile le jour même de l'intervention, sans passer de nuit à l'hôpital.

Avant l'intervention :

Une fiche d'information et de consignes de préparation vous sera communiquée par l'unité de chirurgie ambulatoire.

Nous vous invitons à suivre attentivement ces consignes pour permettre la mise en place du dispositif dans de bonnes conditions.

À votre arrivée dans le service, votre dossier est complété, puis une tenue et un bracelet d'identification vous sont remis, l'équipe médicale répondra à vos éventuelles questions. Avant le passage au bloc opératoire, une crème ou un patch anesthésiant sera mis en place en regard de la future zone d'incision.

Pour être plus à l'aise, pensez à aller aux toilettes avant l'intervention. Enfin, vous êtes accompagné en salle d'intervention.

L'intervention :

Elle se fait le plus souvent sous anesthésie locale mais une anesthésie générale ou une sédation peut parfois être nécessaire. La durée d'intervention est en moyenne de 30 minutes.

L'intervention se déroule au bloc opératoire situé proche de l'unité de chirurgie ambulatoire. A votre arrivée, l'équipe de la salle d'intervention vérifie à nouveau votre identité, vos antécédents et les médicaments que vous prenez.

Vous êtes installé en position allongée sur la table d'intervention, la tête légèrement tournée d'un côté ou de l'autre en fonction du côté où il a été décidé de mettre en place le dispositif.

Nous veillerons à optimiser votre confort tout au long de l'intervention.

Votre peau est d'abord désinfectée. Le chirurgien dispose ensuite les draps stériles qui délimitent les zones d'intervention.

Le champ est susceptible de passer au-dessus de votre visage, mais l'équipe s'assurera que vous êtes dans une position confortable et fera en sorte de vous aménager un espace entre les champs pour dégager votre visage.

Un produit anesthésiant est injecté au niveau des zones où seront placés le cathéter et la chambre.

Lors de l'anesthésie, il est naturel de ressentir une sensation de chaleur et de picotements sous la peau, qui vont vite s'atténuer.

Pendant la durée de l'intervention, vous ne devez pas toucher, ni déplacer le champ opératoire afin de le garder stérile.

Il ne faut pas hésiter à exprimer à l'équipe soignante ce qui vous est désagréable.

Une fois que les zones d'intervention sont devenues indolores, Il est possible que vous sentiez toujours les gestes de l'opérateur sur votre peau sans que cela n'occasionne de douleur.

Ce ressenti est tout à fait normal.

Le cathéter est introduit dans une veine du cou ou une veine située dans le sillon entre l'épaule et le muscle pectoral, puis est amené jusqu'à la veine cave supérieure.

La bonne position de l'extrémité du cathéter dans la veine cave supérieure est contrôlée par radiographie.

La chambre, c'est-à-dire le petit boîtier, est ensuite reliée au cathéter puis insérée sous la peau via une incision d'environ 3 centimètres.

L'opérateur vérifie que la chambre implantable fonctionne bien et réalise une première injection avec du sérum physiologique.

Les incisions sont enfin refermées à l'aide de fils ou de colle chirurgicale. Un pansement est appliqué.

Après l'intervention :

Il est réalisé systématiquement une radiographie de thorax de référence pour contrôle positionnel du boîtier.

Vous regagnez ensuite votre chambre au sein du service de chirurgie ambulatoire, pour une surveillance clinique.

Le chirurgien vérifie la radiographie de thorax de contrôle et vient vous voir pour autoriser votre retour à domicile et vous détailler les précautions à prendre vis-à-vis de la cicatrice.

L'équipe soignante vous remet une carte d'identification du dispositif qui décrit ses caractéristiques, ainsi qu'une ordonnance de médicaments à prendre en cas de douleur si celle-ci ne vous a pas été donnée de manière anticipée en consultation.

Le boîtier est utilisable dès votre sortie d'hospitalisation.

Les premiers jours suivants l'intervention :

Vous pouvez ressentir une gêne au niveau du cou et/ou en regard du boîtier.

Elle pourra être atténuée par la prise des médicaments antidouleur prescrits par le médecin. Sauf prescription contraire, ne prenez pas d'aspirine ou d'anti-inflammatoires dans les 48 heures suivant l'intervention.

Selon les instructions de l'équipe soignante, après quelques jours, le pansement pourra être enlevé tout en laissant les sutures en place. Si les fils sont résorbables, ils se détachent naturellement au bout d'une dizaine de jours.

S'ils ne le sont pas, votre médecin ou votre infirmier les enlève au bout de 10 à 15 jours.

Dès cicatrisation de l'incision (qui prend en général une dizaine de jours), vous pouvez reprendre l'ensemble de vos activités habituelles (bains, sport...).

V - QUELLES SONT LES COMPLICATIONS ÉVENTUELLES DE LA POSE DU DISPOSITIF ?

Les complications après pose de chambre implantable sont rares et le plus souvent mineures.

Un gonflement bleuté de la cicatrice peut traduire un hématome sous-jacent.

Il existe un risque d'infection de la chambre implantable qui peut se traduire par un aspect inflammatoire de la cicatrice et/ou un écoulement sale.

D'autres complications, beaucoup plus rares, peuvent nécessiter une prise en charge spécifique et urgentes.

Il s'agit de complications pouvant survenir pendant ou immédiatement après la mise en place du dispositif comme un pneumothorax (fuite d'air autour du poumon), entrée d'air par le cathéter dans la veine ou réaction allergique au produit anesthésiant.

Ces phénomènes sont surveillés par l'équipe soignante et tout est mis en œuvre pour minimiser ces risques.

Certaines complications peuvent également apparaître plus tardivement comme une obstruction du cathéter rendant le dispositif inutilisable, une infection secondaire aux utilisations itératives ou une extériorisation du boîtier à la peau.

IMPORTANT : En cas de fièvre inexplicée à domicile, difficultés respiratoires, gonflement important de la cicatrice ou écoulement sale il est impératif de recontacter l'équipe soignante au numéro qui vous sera remis à votre sortie.

La nuit, les week-ends ou jours fériés, alertez le service d'hospitalisation au numéro dédié.

VI - QUELLES SONT LES PRÉCAUTIONS AU QUOTIDIEN ?

Après cicatrisation de l'incision (environ 10 jours), vous êtes autorisés à reprendre une activité normale.

Vous pouvez ressentir une gêne pour le port de la ceinture de sécurité lors de vos voyages en voiture, mais celui-ci reste évidemment obligatoire.

Cette gêne peut également survenir pour le port de sacs à dos.

Le dispositif est compatible avec la réalisation de tout examen d'imagerie, notamment l'IRM.

Il est important d'éviter la pratique de sports violents ou pouvant traumatiser le boîtier (Boxe, sports de combat, tir à la carabine, chasse...)

VII - COMMENT EST UTILISÉE LA CHAMBRE IMPLANTABLE ?

Lors de chaque administration d'un traitement, une aiguille spécifique (aiguille de Huber) est introduite dans la chambre implantable à travers la peau et permet l'administration des différents traitements.

L'aiguille est mise en place de façon stérile par un infirmier, après application d'une crème ou d'un patch anesthésiant local.

Vous pouvez ressentir un petit pincement quand l'aiguille s'enfonce dans la peau, mais une fois qu'elle est en place, vous ne sentez plus rien.

L'aiguille est retirée à la fin de l'administration des traitements.

Elle peut être posée pour quelques minutes ou pour plusieurs jours, selon le protocole de traitement défini par votre oncologue.

L'aiguille est changée au maximum tous les 8 jours. Son retrait est indolore.

Votre participation active aux soins est indispensable pendant toute la durée de la cure :

- Ayez une bonne hygiène des mains et corporelle, mais ne mouillez jamais le pansement qui recouvre l'aiguille. Pour votre toilette, demandez conseil à votre infirmier
- Ne touchez pas au pansement et n'appuyez pas sur l'aiguille en place
- Ne manipulez pas les tubulures, les robinets et les boîtiers qui les contiennent.
- Si votre pansement est souillé ou se décolle il doit être refait au plus vite par votre infirmier.

VIII - QUAND ET COMMENT LA CHAMBRE IMPLANTABLE EST-ELLE ENLEVÉE ?

À la fin des traitements, c'est votre médecin oncologue qui décide du retrait de la chambre implantable, après un délai de surveillance de l'absence de signe de reprise de la maladie.

Le retrait du dispositif n'est en général pas urgent.

Elle est alors enlevée lors d'une courte intervention chirurgicale sous anesthésie locale, qui se déroule en ambulatoire comme lors de la pose du dispositif.

En cas de dispositif bouché ou d'infection du cathéter, le retrait peut être réalisé en urgence ou dans un délai rapide. Une nouvelle chambre implantable peut alors être mise en place quelques jours plus tard.

L'équipe médicale du Centre Hospitalier d'Ajaccio reste à votre entière disposition pour répondre à toutes questions auxquelles ce livret d'information n'aurait pas apporté de réponse claire.