



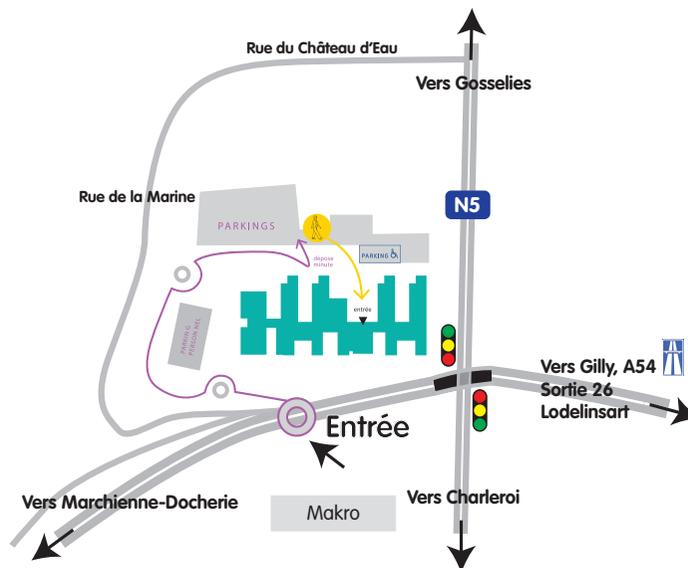
Lorsqu'un obstacle survient sur les voies urinaires supérieures (uretères), celles-ci se dilatent, entraînant le plus souvent des douleurs et un risque d'altération du fonctionnement des reins. L'urine fabriquée par le rein ne peut plus parvenir naturellement jusqu'à la vessie. Ces obstacles des voies urinaires sont multiples : calculs, rétrécissement, tumeur, séquelles de traitements antérieurs.

Hôpital Civil Marie Curie

Chaussée de Bruxelles 140
6042 Lodelinsart

En cas de questions,
n'hésitez pas à contacter le service
de radiologie-angiographie au

☎ 071/ 92 08 24

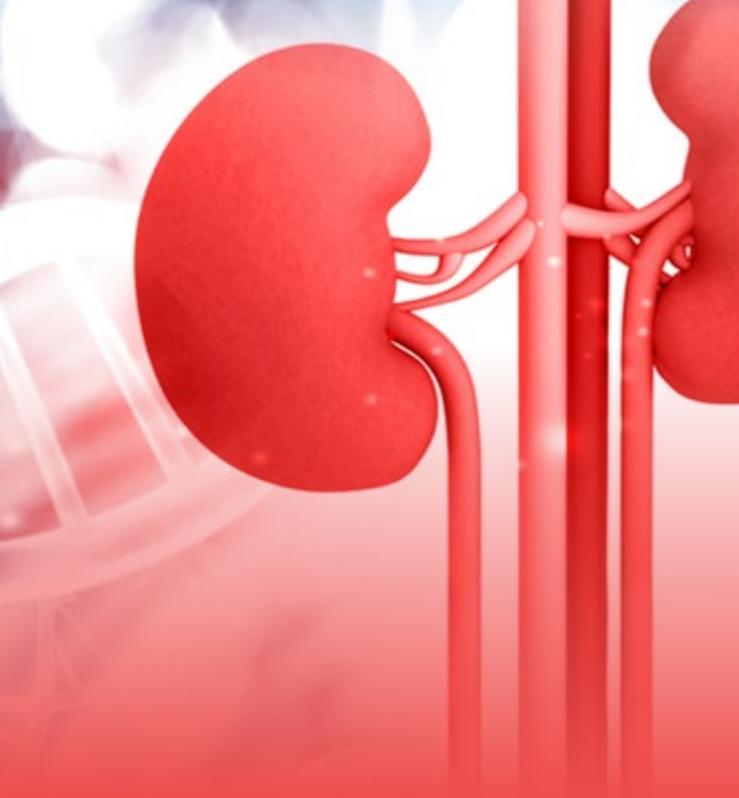


www.humani.be



SONDE DE NÉPHROSTOMIE





La sonde de néphrostomie est placée sous contrôle échographique directement dans le rein, et permet de dériver les urines sécrétées. Simultanément au placement de la néphrostomie, dans certains cas on place parfois une sonde (double J) qui relie par l'intérieur le rein à la vessie et qui restera en place quelques semaines.

L'examen s'effectue dans la salle de radiologie interventionnelle.



DÉROULEMENT DE L'EXAMEN

L'examen s'effectue sous anesthésie locale. Vous serez installé sur le ventre. Le technologue placera une perfusion et vous désinfectera la peau. Le radiologue interventionnel introduit la sonde de néphrostomie dans les cavités de votre rein sous contrôle échographique et radiologique. La sonde est ensuite fixée à la peau et raccordée à une poche.

Cet examen dure environ 30-40 minutes.

Les complications directement en relation avec l'intervention sont rares. Lors de la mise en place de la sonde de néphrostomie, une hémorragie est possible, par blessure d'un vaisseau sanguin du rein, la plupart du temps elle est peu importante et disparaît spontanément rapidement, mais dans de rares cas, une intervention radiologique ou chirurgicale sera nécessaire pour y mettre un terme. Les lésions d'un organe de voisinage (tube digestif, rate, foie, gros vaisseaux de l'abdomen) sont très rares, pouvant également conduire à un geste chirurgical spécifique dans les jours qui suivent la mise en place de la néphrostomie.

La sonde peut s'obstruer ou se déplacer nécessitant des manœuvres de désobstruction, voire son repositionnement ou son remplacement.

Si la sonde doit être laissée en place de façon prolongée, les risques sont l'infection, l'obstruction et le déplacement de la sonde.

Vous recevrez de la part du service d'hospitalisation (généralement l'urologie) les recommandations pour les soins infirmiers et l'utilisation de la sonde au quotidien. En cas de problème, prenez contact avec votre médecin prescripteur qui est celui qui connaît le mieux votre pathologie.

Apportez le jour de l'examen : la demande de votre médecin (ordonnance, lettre, ...), la liste écrite des médicaments que vous prenez, le dossier radiographique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM), tous vos résultats d'examen concernant la coagulation et autres analyses qui auraient pu être demandées.