

Radiologie Interventionnelle Avancée (RIA)











La vision du patient?...











Objectifs du jour

Désacraliser un geste peu risqué





Savoir répondre simplement aux questions "techniques" du patient

Qui, quand et comment adresser un patient en consultation?

Qu'est ce que c'est?

- Injection de ciment dans un os
- 1ère cimentoplastie dans les années 1990
 - Indication dans les angiomes vertébraux douloureux

Indications élargies depuis ...



Indications?? Sites??

Fractures ostéoporotiques
 +++

- Vertèbres +++

- Fractures traumatiques

Métastases / Myélome

Angiomes agressifs

- Acetabulum / Branches ischio-ilic

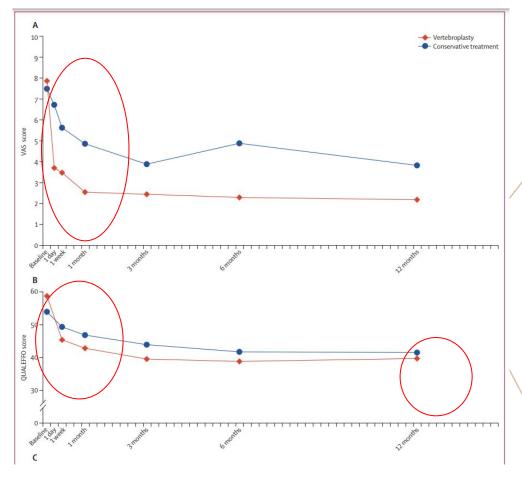
Zones de contrainte en compression

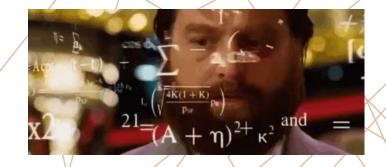
Pourquoi ??

- Diminution des douleurs +++
 - Stabilisation du foyer fracturaire
 - éviter les majorations de déséquilibrer rachidien
 - +/- Neurolyse locale
 - Diminution du tps d'immobilisation (et ses complications)
- Destruction tumorale
- Prévention d'une fracture pathologiqué



Rôle du spécialiste





- Effets rapides +++
- Long terme?

Vertebroplasty versus conservative treatment in acute osteoporotic vertebral compression fractures (Vertos II): an open-label randomised trial / Klasen et al. Lancet 2010

Comment ça se passe?

- En **hospitalisation** 24h
 - préparation avant bloc
 - surveillance post-op de précaution
 - gestion anticoagulation
 - gestion douleurs
 - décubitus 12h

- Anesthésie :

- générale
 - +/- intubation
- et locale complémentaire

Salle Interventionnelle



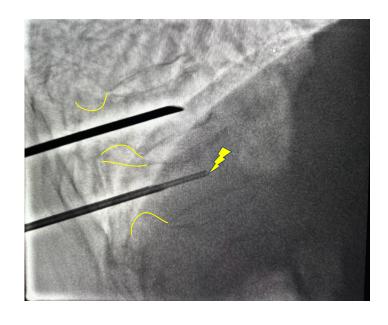




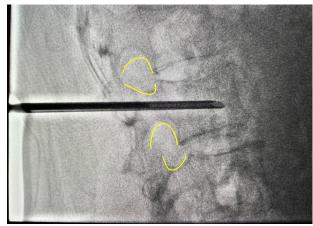




Salle Interventionnelle



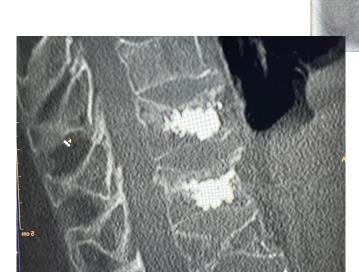




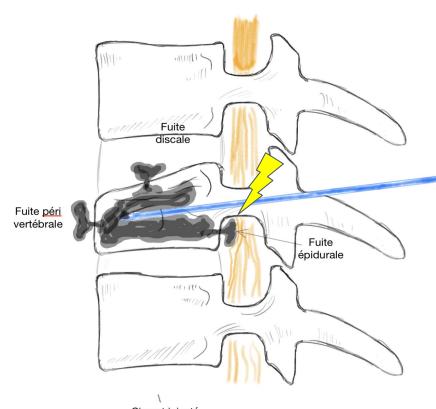
Salle Interventionnelle







Fuites?



Ciment injecté radio-opaque

Pour quels patients?

- Patients douloureux +++
 - Evaluation de la douleurs
 - Quantité d'antalgiques / anti-inflammatoire nécessaire
 - -\ Traitement par morphiniques?
 - Impact sur la vie quotidienne? (personnes âgées...)

- Concordance radio-clinique
 - Irradiation parfois basse de la douleur



Examens paracliniques





Radio

- Diag initial
- Statique rachidienne (examen fait debout)

- Mauvaise analyse morphologique
- Ancienneté?
 - Tassements infra-radiologiques

- Bonne analyse morphologique
 - Recul/atteinte mur postérieur?
 - Cavité fracturaire
 - Taille pédicules

- Pas d'analyse de la statique
- Tassements infra-scanographiques





Examens paracliniques







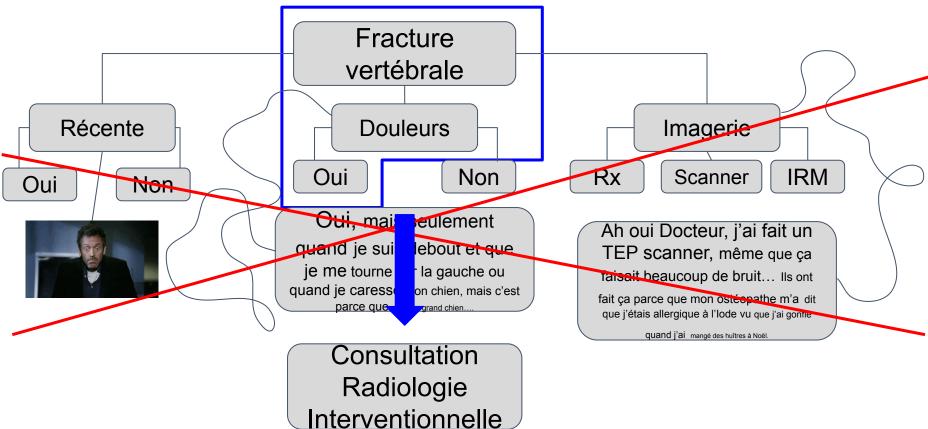
- Meilleure détection des fractures
- Caractérisation
 Récents Vs Anciens
- Evaluation canal rachidien
- Pathologies associés

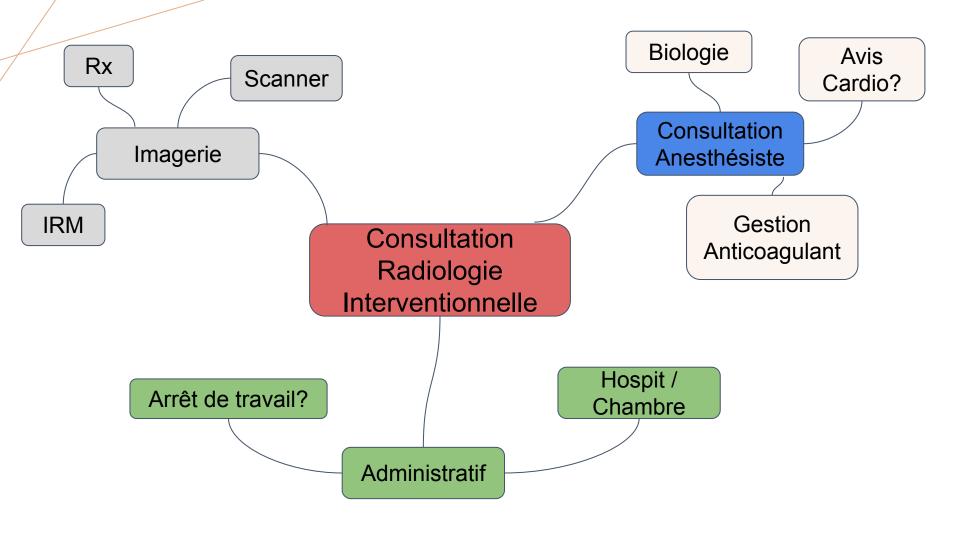
- Pas d'évaluation de la statique
- Examen difficile si patient douloureux
- Accessibilité?
- CI à l'IRM



- Oedème (récente +++)
- Trait fracturaire
- Recul coin postérieur
- Evaluation canalaire
- Autres tassements associés
- Lésion sous jacente

En pratique ?





Radiologie "Diagnostique"

Radiologie "Interventionnelle"

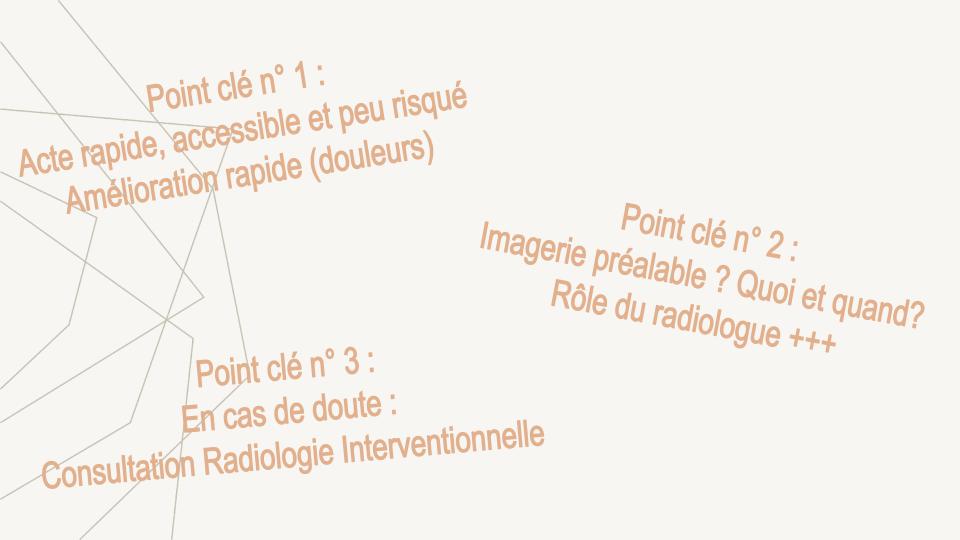


Coût / Prix d'une cimentoplastie



- LHMH002 : Spondyloplastie d'une vertèbre par voie transcutanée avec guidage radiologique
 - 164.4 €

- LHMH444 : Spondyloplastie de 2 ou de 3 vertèbres par voie transcutanée avec guidage radiologique
 - 219.89€



Merci pour votre attention!



Dr Allard



Dr Cotten



Dr Etienne



Dr Jacques



Dr Kasprzak



Dr Legghe



Dr Vanaerde



Dr Waymel



