

Cabinet des Drs. Francois et Toursel
Clinique de Flandre,
Unité de Chirurgie Générale, Digestive et Bariatrique
300, Rue Des Forts
59210 Coudekerque
Tél : 03 28 21 12 34

Port-à-cath

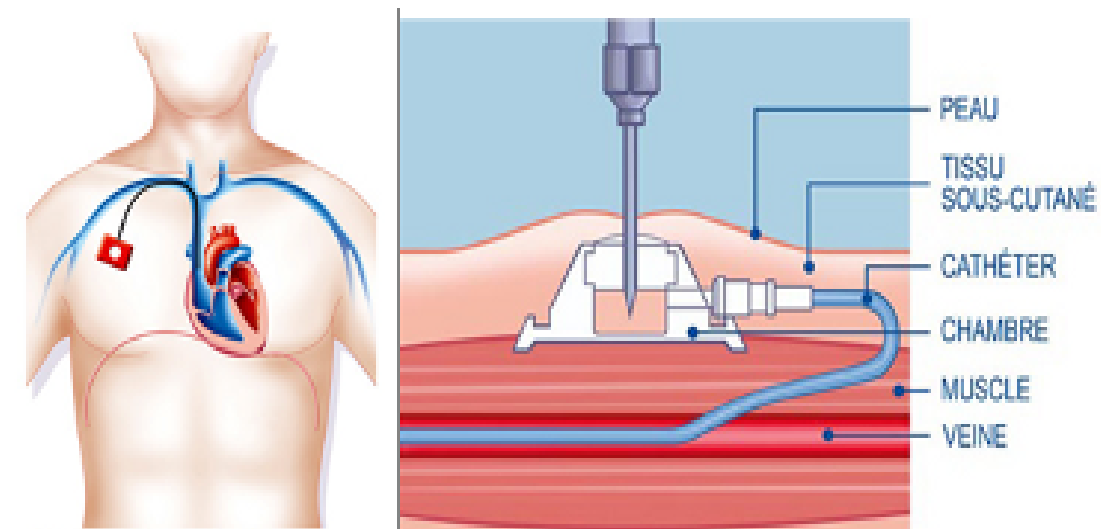
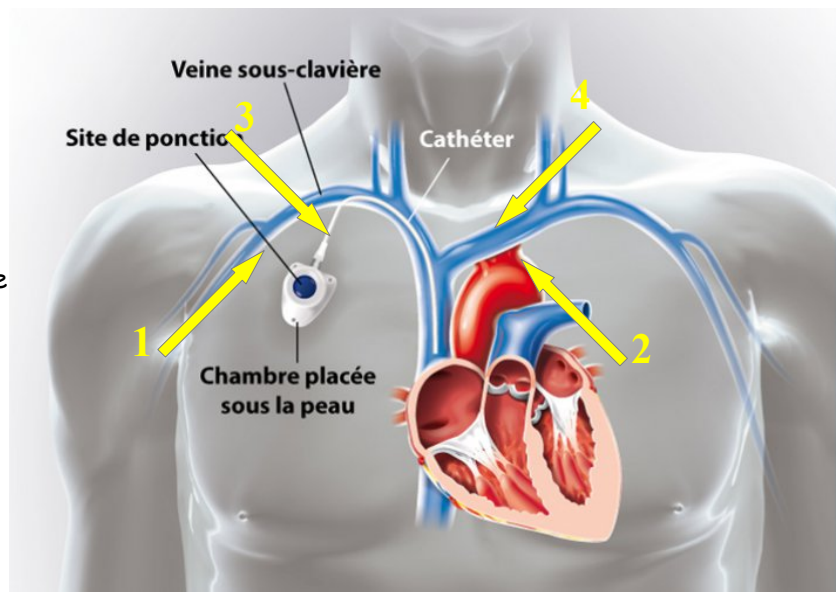
A quoi ça sert un port-à-cath ?

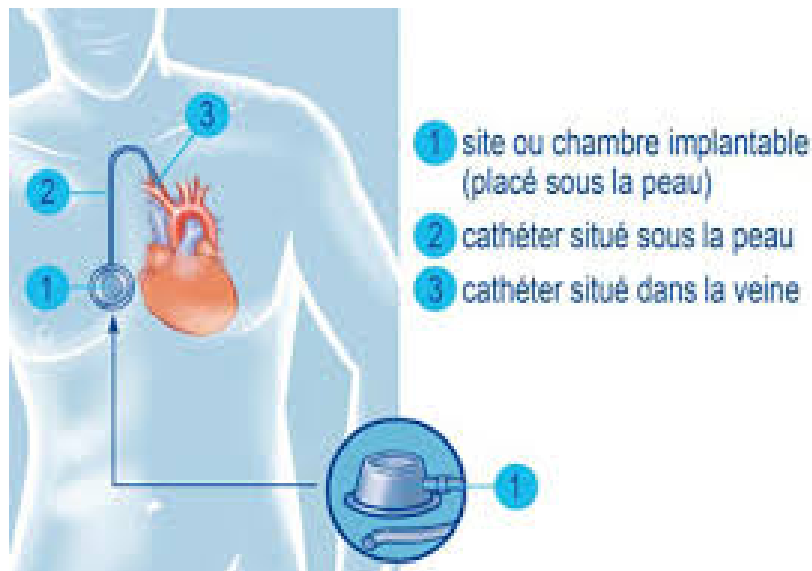
Le port-à-cath est un dispositif qui permet d'avoir une voie d'accès veineuse permanente sans qu'on doit chaque fois piquer le patient pour brancher une perfusion. En plus certains traitements comme la chimiothérapie ou une alimentation intraveineuse vont avoir besoin une veine de plus gros calibre car les veines du bras de plus petite taille vont être abîmés avec ces traitements.

On va donc mettre en place un boîtier situé sous votre peau et la graisse relié à un tuyau qui est lui-même placé dans une veine. La chambre implantable tolère plus de 2000 ponctions et l'aiguille du cathéter peut rester en place pendant une semaine si celle-ci est fermée en pression positive.

Les endroits les plus fréquents de placer ce boîtier sont indiqués ici en dessous :

- 1 : dans la veine sous-clavière droite
- 2 : dans la veine sous-clavière gauche
- 3 : dans la veine jugulaire interne droite
- 4 : dans la veine jugulaire interne gauche





Le choix de l'endroit dépend de plusieurs facteurs : la dominance du patient (droitier au gaucher), l'endroit du cancer ou le besoin d'une radiothérapie (cancer du sein, poumon ou cervical), le risque d'infection, l'expérience du chirurgien.

Votre chirurgien vous expliquera à la consultation son choix et pourquoi.

Comment se déroule l'intervention ?

L'intervention se fait chez la plupart des patients sous anesthésie locale avec éventuellement une sédation légère en plus pour augmenter le confort quand on va endormir l'endroit pour placer le boîtier. Exceptionnellement une anesthésie générale pourrait être nécessaire en fonction de votre état général. Une cicatrice de 3 à 5cm sera créée au niveau de la zone pré-pectorale. Il s'agit d'une intervention en générale qui dure entre 20 à 30 min avec une radioscopie en peropératoire afin de bien positionner le cathéter et le boîtier. Durant le geste, votre rythme cardiaque est bien suivi. La ponction de la veine peut se faire sous contrôle d'un échographe. Vous pouvez communiquer avec le chirurgien ou l'infirmière pendant le geste si vous inconfortable ou si vous avez mal. Il est important de ne pas bouger pendant le geste afin de ne pas ponctionner d'autres structures que la veine qu'on cherche pour placer le cathéter. A la fin de l'intervention une radiographie du thorax est obligatoire afin d'assurer la bonne mise en place du boîtier et du cathéter ainsi d'exclure un pneumo ou hémithorax (de l'air ou du sang autour du poumon ou la veine a été ponctionné). Il s'agit d'une hospitalisation en ambulatoire. Pour des raisons de sécurité on vous demande de venir à jeun malgré qu'il s'agit d'une intervention sous anesthésie locale.

Quand est-ce qu'on peut utiliser le boîtier ?

On peut utiliser le boîtier immédiatement après sa mise en place. De temps en temps une perfusion sera déjà branchée afin de faciliter les soins par l'infirmière à l'étage. Bien sûr au début il y aura des soins à faire sur la cicatrice pendant 2 semaines avec une désinfection et un pansement de protection. Après les 2 semaines et en cas d'une bonne fermeture, la cicatrice peut être laissée à air.

Quels sont les complications possibles ?

La ponction d'une veine n'est pas toujours aussi facile et on peut toucher de façon involontaire d'autres structures à côté. Si on ponctionne la veine sous-clavière, on peut toucher le sommet du poumon ce qui peut provoquer le décollement du poumon de la paroi thoracique. Dans la plupart du temps, cette complication nécessite qu'une surveillance simple. Il est exceptionnel qu'on doit placer un drain thoracique entre deux côtes pour évacuer l'air. Cette complication oblige à une hospitalisation pour vous surveiller et pouvoir enlever le drain. Après l'intervention d'autres complications peuvent survenir comme un hématome au niveau de la cicatrice ou une infection. La chambre implantable est située dans une veine et elle peut donc entraîner la formation d'un caillot et obstruer le tuyau voir risquer la migration du caillot plus loin dans l'organisme.

Ces problèmes peuvent également survenir à distance de la pose, simplement par l'utilisation de la chambre implantable. La cicatrice peut gonfler ou devenir douloureuse, vous pouvez ressentir une douleur au niveau de la chambre ou bien un essoufflement, de la fièvre, avoir un malaise. Dans tous ces cas il faut prévenir rapidement un médecin ou le service qui vous suit pour la maladie en cours de traitement. Un bilan est en effet rapidement nécessaire. Si cela est indispensable à votre prise en charge, la chambre pourra peut-être être retirée.

Le retour à domicile

Dès que vous êtes rentré à domicile, il est important de se reposer. Des efforts physiques et la porté des charges plus que 5kg sont à éviter pendant 1 mois. Les activités sportives, la natation et la prise d'un bain sont également à proscrire pendant 1 mois. Une douche est autorisée déjà le lendemain de l'intervention. Des pansements spécifiques vous seront prescrits.

Nous vous remercions d'avoir lu attentivement ce document et nous espérons que ceci répond aux questions que vous pouvez avoir de cette intervention chirurgicale.

Vous pouvez aussi regarder une vidéo de cette intervention chirurgicale. N'hésitez surtout pas de contacter votre chirurgien si vous avez encore besoin des informations supplémentaires.

Dr. Peter FRANCOIS

Dr. Hervé TOURSEL