



## PRÉVENTION CONTRASTE



### Service Radiologie

Dr D. Fonck  
Dr F. Coppens  
Dr J. Decraene  
Dr B. Floré  
Tél. 055/23 36 90  
Secretariaat.radiologie@azglorieux.be

Dr V. Claes  
Dr I. De Pauw  
Dr P. Dewandel  
Dr P. Verniers

### Service Néphrologie

Dr AM. Bogaert  
Dr E. Mahieu  
Dr J. Vanuytsel  
Tél. 055/23 37 03  
Secretariaat.nefrologie@azglorieux.be

Dr O. Boey  
Dr C. Vanfraechem  
Dr F. Leroy

### Hôpital de jour mixte

Tél. 055/23 33 05

### Hôpital de jour chirurgical

Tél. 055/23 33 36

### Hôpital de jour gériatrique

Tél. 055/23 33 85

bsl Werken Glorieux | ch Glorieux  
Avenue Glorieux 55, B-9600 Ronse  
T 055 23 30 11, F 055 23 30 22  
www.azglorieux.be, info@azglorieux.be

14/04/2017  
NEF12\_FR

Cher patient,

Votre médecin vous a recommandé de passer une tomodensitométrie avec produit de contraste iodé. Pour vous protéger contre les effets indésirables éventuels du liquide de contraste, votre médecin vous propose de prendre des précautions.

Dans cette brochure, nous souhaitons examiner de plus près les avantages et les inconvénients de l'utilisation d'un produit de contraste iodé et les précautions qui peuvent être prises.

### QU'EST-CE QU'UNE TDM ?

Une tomodensitométrie est un « scanner » classique. Il s'agit d'un dispositif qui, à l'aide de rayons X, réalise des clichés d'une partie de votre corps. Les images d'une TDM permettent de voir plus de détails du squelette, des muscles, des organes, des vaisseaux sanguins, etc. que sur une image classique (RX).

L'examen réalise des coupes transversales de la partie du corps examinée. Cela équivaut à de fines tranches de la partie scannée du corps.

Si vous pensez être enceinte, avertissez-en toujours le personnel infirmier ou le radiologue avant l'examen. Dans certains cas, nous postposerons l'examen ou le remplacerons par d'autres. Si l'examen doit malgré tout avoir lieu, nous limitons au maximum l'exposition aux rayons X par mesure de précaution.

Pour une TDM, vous devez au moins être à jeun depuis quatre heures. Cela signifie que vous ne pouvez plus rien manger ou boire durant les quatre heures qui précèdent l'examen. Seuls une TDM du squelette, de la colonne vertébrale, des sinus et des mâchoires inférieure/supérieure ne nécessite pas d'être à jeun.

### POURQUOI UN PRODUIT DE CONTRASTE IODÉ?

Lors d'une TDM, tout n'est pas aussi bien visible. Si nous souhaitons obtenir des informations sur la perméabilité des vaisseaux sanguins ou des informations détaillées sur un organe déterminé, il est souvent nécessaire d'utiliser un colorant pour obtenir une meilleure coloration. Le colorant utilisé à cet effet est un produit de contraste iodé. Cela n'implique aucun risque pour la grande majorité des patients.

### QUELS SONT LES RISQUES POTENTIELS?

#### *Allergie connue au produit de contraste iodé*

L'administration du produit de contraste entraîne chez de nombreux patients une légère bouffée de chaleur. C'est parfaitement normal. Rarement, un patient peut développer après administration du produit des plaintes telles que des démangeaisons, un gonflement du visage, une baisse de tension ou un essoufflement. C'est ce que nous appelons une réaction allergique.

Si vous souffrez d'asthme ou d'allergie, ou si vous avez déjà présenté une réaction désagréable à un produit de contraste radiologique, il est préférable de le signaler lors de la prise du rendez-vous ou avant le début de votre examen.

Chez les patients présentant une allergie connue à un produit de contraste iodé, la nécessité absolue de l'examen sera tout d'abord vérifiée. Si l'examen est indispensable, un médicament sera préalablement prescrit afin de minimiser le risque de réaction allergique.

Votre traitement médicamenteux à domicile sera étudié et la prise d'un éventuel bêtabloquant ou inhibiteur du SRAA sera si possible interrompue 2 jours avant l'examen. En outre, du Medrol 32 mg, à prendre 13 h, 7 h et 1 h avant l'examen vous sera

prescrit et vous recevrez encore un autre médicament (Phenergan®) juste avant l'examen.

#### *Risque de problèmes rénaux aigus*

Si vous souffrez d'importants problèmes cardiaques ou rénaux, de diabète avec atteinte rénale, ou encore si vous êtes âgé de plus de 75 ans, vous risquez davantage de développer un déclin de la fonction rénale après administration de produit de contraste.

Cette forme d'atteinte rénale apparaît la plupart du temps entre 2 à 5 jours après administration et disparaît généralement de manière spontanée. Très souvent, les patients continuent à bien uriner comme auparavant, mais le sang est temporairement moins purifié. À long terme, ce bref épisode peut également favoriser une atteinte rénale chronique.

Pour empêcher cela, votre médecin parcourra avec vous votre traitement médicamenteux à domicile. Les inhibiteurs du SRAA et la Metformine sont arrêtés 2 jours avant l'examen. Le jour de l'examen, une heure avant l'administration du produit de contraste, une perfusion de rinçage est administrée. Ce rinçage protège vos reins contre le produit de contraste. Après l'examen, le rinçage s'écoule encore pendant quelques heures. La metformine et les inhibiteurs du SRAA peuvent être repris 2 jours plus tard, éventuellement après une prise de sang de contrôle.

L'administration du rinçage se fait en hôpital de jour. Ce rendez-vous vous est communiqué par le secrétariat de radiologie ou du médecin qui a prévu l'examen.

Si votre médecin traitant a planifié l'examen, vous serez contacté par le service Néphrologie qui parcourra avec vous votre médication et interrompra le cas échéant quelques médicaments (voir ci-dessus).

## **QUE SONT LES BÊTABLOQUANTS, LES INHIBITEURS DU SRAA ET LA METFORMINE?**

### *Bêtabloquants*

Ces médicaments sont administrés pour faire baisser la tension artérielle, ralentir le rythme cardiaque ou en cas de défaillance cardiaque.

Voici quelques marques:

Acebutalol®, Atenolol®, Tenormin®, Bisoprolol®, Emconcor®, Isoten®, Carvedilol®, Kredex®, Dimitone®, Selectol®, Trandate®, Lopresol®, Metoprolol®, Seloken®, Selozok®, Nebivolol®, Nobiten®, Inderal®, Propranolol®

### *Inhibiteurs du SRAA*

Les inhibiteurs du SRAA sont des médicaments qui agissent sur le système rénine-angiotensine-aldostérone. Cette classe de médicaments assure que les vaisseaux sanguins au niveau des filtres rénaux aient un diamètre quelque peu supérieur afin de faire diminuer la pression dans les filtres rénaux. En outre, ils ont un effet antihypertenseur et s'avèrent utiles en cas de défaillance cardiaque.

Voici quelques marques:

Captopril®, Enalapril®, Renitec®, Lisinopril®, Zestril®, Perindopril®, Coversyl®, Quinapril®, Accupril®, Ramipril®, Tritace®, Atacand®, Candesartan®, Teveten®, Aprovel®, Irbesartan®, Loortan®, Losartan®, Cozaar®, Olmetec®, Belsar®, Micardis®, Telmisartan®, Kinzalmono®, Diovane®, Valsartan®, Rasilez®

### *Metformine*

La metformine est un médicament qui rend votre organisme plus sensible à l'insuline et c'est le médicament de premier choix pour traiter le diabète de type 2. En cas d'insuffisance rénale sévère, ce médicament n'est toutefois pas suffisamment éliminé par l'urine et risque d'entraîner une acidification du sang.

Voici quelques marques:

Glucophage®, Metformine®, Metformax®