INFORMATIONS MÉDICALES AVANT
UNE GASTROSTOMIE ENDOSCOPIQUE PERCUTANÉE

Madame, Monsieur,
Votre état de santé vous empêche de vous nourrir et de vous hydrater convenablement.
Votre médecin vous propose la pose d'une Gastrostomie Endoscopique Percutanée (GEP).
Afin que vous soyez clairement informé(e) du déroulement de cet acte médical, nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information.
Le médecin est à votre disposition pour vous exposer en complément toute autre précision que vous souhaiteriez.

POURQUOI CHOISIR LA GASTROSTOMIE ENDOSCOPIQUE PERCUTANÉE ?

La gastrostomie endoscopique percutanée permet de mettre en place, par les voies naturelles, une sonde dans l'estomac qui ressort à travers la peau de l'abdomen entre les côtes et le nombril.
Cette sonde va vous permettre de vous nourrir (nutrition entérale), de vous hydrater et si nécessaire d'administrer vos médicaments.
Selon l'avis de votre médecin, après la pose de la sonde, vous pourrez continuer à manger et à boire par la bouche.
La gastrostomie endoscopique percutanée est un geste simple et rapide dont la réalisation présente peu de risques. Il existe peu de contre-indications et votre médecin a pris soin de les rechercher avant de vous proposer cette technique.
La sonde de gastrostomie peut facilement être dissimulée sous les vêtements et est donc invisible pour les autres.
Le plus souvent, le geste est réalisé sous anesthésie générale mais, en cas de contre-indication médicale ou de refus de votre part de cette anesthésie générale, ce geste peut être réalisé sous anesthésie locale.

COMMENT SE PRÉPARER POUR LA GASTROSTOMIE ENDOSCOPIQUE PERCUTANÉE ?

Vous devez prendre une douche (ou en cas d'impossibilité il vous sera fait une toilette au lit) et faire un bain de bouche avec une solution antiseptique.
Si besoin, il est fait un rasage de la paroi abdominale à la tondeuse.
Il faut être à jeun strict (sans boire, ni manger, ni fumer) durant les 6 heures précédant l'examen.
Vous pouvez boire des petites quantités de liquides clairs jusqu'à 2 heures avant l'examen (eau, café ou thé léger sans lait).
Ces délais peuvent être rallongés si votre médecin le juge nécessaire.
Quelques minutes avant le geste, il vous sera injecté un antibiotique à titre préventif qui a pour but de diminuer le risque d'infection, à moins que vous ne soyez déjà sous traitement antibiotique pour une autre raison. Il est important de signaler tout antécédent de réaction allergique même mineure.
Dans le cas où une anesthésie générale a été programmée, en dehors d'un contexte d'urgence, une consultation préalable avec le médecin anesthésiste est nécessaire.
Vous devez également avoir fait un prélèvement sanguin pour vérifier la coagulation, la numération formule sanguine et le ionogramme, et dans certains cas voir un cardiologue.
Si vous êtes traité(e) par des médicaments qui fluidifient le sang (anticoagulants ou agents antiplaquettaires), votre gastro-entérologue et/ou l'anesthésiste vous feront des recommandations pour gérer ce traitement avant et après l'examen.

COMMENT VA SE DÉROULER VOTRE GASTROSTOMIE ENDOSCOPIQUE PERCUTANÉE ?

Le geste est réalisé dans des conditions d'asepsie chirurgicale au bloc opératoire.
Votre gastro-entérologue utilise un endoscope.
Il s'agit d'un tube souple équipé d'une caméra et d'une source lumineuse qui est introduit par la bouche, à travers un cale dent. Cet appareil est descendu progressivement jusqu'à l'estomac pour vérifier l'état du tube digestif et repérer le point de la paroi abdominale où va être posée la sonde.
A ce niveau, l'opérateur fait une courte incision de la peau au bistouri puis une ponction de l'estomac qui permet d'en faire sortir la sonde.
La sonde n'est pas fixée à la peau avec des fils.
Selon la technique utilisée, elle est maintenue en place par 2 collerettes de part et d'autre de la paroi ou par la fixation de l'estomac sous la peau en périphérie (3 points d'ancrage faits avec du fil résorbable).
Entre chaque patient et suivant la réglementation en vigueur, l'endoscope est désinfecté et les accessoires utilisés sont stérilisés ou jetés (matériel à usage unique). Ces procédures font référence pour prévenir d'éventuelles transmissions d'infections.

Pour améliorer la tolérance du geste, une anesthésie générale est souvent programmée.
Il est alors de la compétence du médecin anesthésiste de répondre à vos questions relatives à sa spécialité.

QUELLES SONT LES CONTRAINTES APRÈS LA POSE DE LA SONDE ?

Il peut vous être demandé de rester hospitalisé(e) pendant 12 à 48 heures dans les suites de l'intervention pour surveillance, pour débuter la nutrition entérale ou en cas de complication et, jusqu'à 72 h pour vous apprendre à administrer la nutrition vous-même ou par un de vos proches.
Pendant une à deux semaines, le pansement sera refait tous les jours par une infirmière en utilisant un antiseptique ; ensuite, le pansement pourra être fait 3 fois par semaine.
En cas d'ancrage, il est parfois nécessaire d'enlever les fils après deux semaines s'ils ne se sont pas résorbés correctement.
Après un mois, l'orifice est généralement cicatrisé. Il n'est alors plus nécessaire de faire des soins antiseptiques et un nettoyage quotidien à l'eau et au savon suffit.
Vous pourrez prendre des douches sans protection et des bains en protégeant la sonde avec un pansement imperméable.

QUELLES COMPLICATIONS PEUVENT SURVENIR PENDANT OU APRÈS L'INTERVENTION ?

Tout acte médical, exploration ou intervention sur le corps humain, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, comporte un risque de complication.
Il peut s'agir de complications liées au geste et/ou à l'anesthésie.
Les complications les plus fréquentes de la gastrostomie endoscopique percutanée sont :

- l'infection de l'orifice dans les jours qui suivent sa mise en place ; toutes les précautions sont prises pour limiter ce risque : antibiotique, désinfection du champ opératoire, conditions de stérilité pour la pose et pour la réalisation du pansement.
- la douleur peut être plus ou moins importante ; des antidouleurs sont prescrits de façon systématique pour la limiter.

Les autres complications sont très rares et peuvent parfois nécessiter une intervention chirurgicale avec ses propres risques :

- la perforation d'un autre segment du tube digestif.
- l'hémorragie : une nouvelle endoscopie pour stopper l'hémorragie ainsi que des transfusions de sang ou de dérivés sanguins sont parfois nécessaires.
- la péritonite : elle peut survenir en cas de fuite de liquide entre la peau et l'estomac.

D'autres complications sont possibles mais restent exceptionnelles, tels que les troubles cardio-vasculaires et respiratoires.
Ces complications peuvent être favorisées par vos antécédents médico-chirurgicaux et/ou par la prise de certains traitements.
Elles peuvent nécessiter une prolongation de votre hospitalisation.
Toutes ces complications surviennent le plus souvent lors de l'intervention, mais peuvent également se relever quelques jours après l'examen.

En cas d'apparition de tout symptôme anormal (douleurs abdominales et du thorax, vomissements de sang, toux, fièvre, frissons ...), il est très important de contacter immédiatement l'équipe médicale en composant le 04 67 75 06 07.
En cas de difficultés pour la joindre, vous pouvez contacter le service des urgences de la clinique Beau Soleil au 04 67 75 99 61, votre médecin traitant ou le centre 15.

Je soussigné(e), atteste avoir reçu toutes les informations nécessaires concernant la gastrostomie endoscopique percutanée de la part du Docteur _____

Je reconnais avoir compris les avantages et les risques de la procédure, et avoir pu poser toutes les questions nécessaires.

Nom - Prénom _____

Date _____ **Signature** _____

Références et informations complémentaires
Société nationale française de gastro-entérologie (SNFGE) : www.snfge.org
Société française d'endoscopie digestive (SFED) : www.sfed.org
Société francophone de nutrition clinique et métabolisme (SFNCM) : www.sfncm.org
MOntpellier Maladies de l'Appareil Digestif (MOMAD) : www.momad.fr