

Fiche d'information et de consentement éclairé

Vidéocapsule endoscopique de l'intestin grêle

Identification du patient

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Date prévue de l'examen : _____

1. Qu'est-ce que cet examen ?

La vidéocapsule est une gélule de la taille d'un gros comprimé (environ 26 mm sur 11 mm), contenant une caméra miniature, un éclairage et une batterie. Une fois avalée, elle progresse naturellement dans le tube digestif et transmet plusieurs dizaines de milliers d'images à un boîtier enregistreur porté à la ceinture.

Elle explore l'intestin grêle, segment de plusieurs mètres qui n'est pas accessible à la fibroscopie ni à la coloscopie standard. Elle est indiquée principalement en cas de saignement digestif ou d'anémie par carence en fer inexplicables après une fibroscopie et une coloscopie normales, de suspicion ou de suivi d'une maladie de Crohn, ou de recherche de lésions de l'intestin grêle.

2. Comment se déroule l'examen ?

Le matin de l'examen, des capteurs ou une ceinture reliés au boîtier enregistreur sont mis en place, puis la capsule est avalée avec un peu d'eau. Le patient peut ensuite quitter le cabinet et poursuivre des activités calmes.

Les liquides clairs sont autorisés 2 heures après l'ingestion, et un repas léger 4 heures après. L'enregistrement dure environ 8 à 12 heures ; le boîtier est ensuite restitué au cabinet pour la lecture des images par le médecin, qui demande un temps d'analyse attentif. La capsule, à usage unique, est éliminée naturellement dans les selles, en général en 1 à 3 jours, et n'a pas besoin d'être récupérée.

3. Préparation et précautions

Un régime sans résidus est conseillé la veille, puis un jeûne strict à partir de la veille au soir. Une préparation intestinale par une solution de lavage peut être prescrite afin d'améliorer la qualité des images. Les médicaments contenant du fer doivent être interrompus quelques jours avant l'examen, selon les consignes du médecin.

Il est indispensable de signaler avant l'examen :

- des difficultés à avaler ;
- un antécédent d'occlusion intestinale, de chirurgie abdominale importante, de rétrécissement digestif connu ou de maladie de Crohn ;
- la prise régulière d'anti-inflammatoires ;
- la présence d'un stimulateur ou défibrillateur cardiaque ;
- une grossesse possible ou avérée, qui contre-indique l'examen.

En cas de risque de rétrécissement de l'intestin, une capsule test, dite de perméabilité, qui se dissout spontanément si elle est bloquée, peut être proposée au préalable.

4. Bénéfices attendus

La vidéocapsule est un examen non invasif, indolore et réalisé sans anesthésie, qui permet d'explorer l'ensemble de l'intestin grêle et d'y localiser une source de saignement, des lésions inflammatoires, des ulcérations ou une tumeur, afin d'orienter le traitement.

5. Risques et complications possibles

Les complications sont rares, mais doivent être connues :

- rétention de la capsule, c'est-à-dire son blocage au niveau d'un rétrécissement intestinal, dans environ 1 à 2 % des cas (davantage en cas de maladie de Crohn ou de rétrécissement connu). Elle est le plus souvent sans symptôme, mais peut nécessiter un traitement médical, une extraction par endoscopie ou, exceptionnellement, une intervention chirurgicale, qui permet alors souvent de traiter la cause du rétrécissement ;
- fausse route de la capsule dans les voies respiratoires lors de la déglutition, exceptionnelle ;
- examen incomplet, lorsque la capsule n'a pas atteint le côlon avant la fin de l'enregistrement ou en cas de mauvaise visibilité ;
- lésion non visualisée, la capsule ne pouvant ni être orientée ni s'arrêter sur une zone ;
- dysfonctionnement technique de la capsule ou de l'enregistreur, pouvant imposer de recommencer l'examen.

Tant que l'élimination de la capsule n'est pas certaine, aucun examen d'IRM ne doit être réalisé. En cas de douleurs abdominales, de nausées, de vomissements ou d'arrêt des gaz et des selles après l'examen, il faut contacter sans délai le cabinet (06 95 97 79 27) ou, à défaut, le 15.

6. Alternatives

L'entéro-IRM ou l'entéroscanner explorent également l'intestin grêle mais visualisent moins finement la muqueuse. L'entéroscopie, endoscopie dédiée de l'intestin grêle réalisée sous anesthésie, permet des biopsies et des gestes thérapeutiques ; elle est plus invasive et généralement proposée après la vidéocapsule, pour traiter une lésion qu'elle aura localisée.

Consentement

Je soussigné(e) reconnais avoir été informé(e) par le Dr Valeriu Stog, au cours d'une consultation et par la remise de la présente fiche, des modalités, des bénéfices attendus et des risques de la vidéocapsule endoscopique de l'intestin grêle. J'ai pu poser toutes les questions que je jugeais utiles et j'ai obtenu des réponses claires et compréhensibles. J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant avant de me prononcer.

Je donne mon consentement libre et éclairé à la réalisation de cet examen, ainsi qu'aux gestes complémentaires qui pourraient s'avérer nécessaires au cours de celui-ci dans mon intérêt. Je sais que ce consentement peut être retiré à tout moment avant l'examen, sans avoir à me justifier et sans conséquence sur la qualité des soins qui me seront prodigués.

(Articles L.1111-2 et L.1111-4 du Code de la santé publique.)

Patient (ou représentant légal)	Dr Valeriu Stog
Date : _____	Date : _____
Signature :	Signature :