

LA BRONCHOSCOPIE

Des réponses à vos questions



Introduction

Vous avez été adressé-e au Service de pneumologie pour passer une bronchoscopie. Ce dépliant a pour but de vous expliquer l'examen, les principales consignes à suivre, son déroulement ainsi que les complications possibles. N'hésitez pas à poser des questions complémentaires à votre pneumologue si nécessaire.

Quel est le but d'une bronchoscopie ?

Elle permet de poser un diagnostic précis de votre affection pulmonaire. Elle est complémentaire aux examens radiologiques ou aux examens de la mesure de votre souffle (fonctions pulmonaires) que vous auriez déjà réalisés. Plus rarement, elle sert à effectuer un traitement.

En quoi consiste-t-elle ?

Elle consiste à introduire un tube flexible, équipé d'une caméra dirigeable à son extrémité, dans les voies respiratoires (trachée et bronches) en passant par le nez ou par la bouche. Cet instrument, le bronchoscope, d'un diamètre comparable à celui d'un crayon, permet de visualiser les bronches et de réaliser des prélèvements microbiologiques ou des biopsies. L'examen n'est pas douloureux, mais peut occasionner une gêne respiratoire ou de la toux.

Déroulement de l'examen

Comment vous y préparer?

- ▶ Soyez à jeun depuis six heures avant le début de l'examen, ne buvez et ne mangez rien. Si vous fumez, il est conseillé d'arrêter.
- ▶ Prenez toutefois vos médicaments habituels avec une gorgée d'eau, le matin au lever.
- ▶ Suivez scrupuleusement les instructions données par votre médecin concernant votre traitement habituel. Le plus souvent, les médicaments anticoagulants sont interrompus avant la bronchoscopie. En cas de doute, contactez votre médecin traitant, le pneumologue qui réalise la bronchoscopie ou apportez vos médicaments le jour de la bronchoscopie pour en discuter avant l'examen.
- ▶ Organisez votre retour à domicile avec un proche ou au moyen des transports publics. Vous ne pouvez pas conduire votre véhicule pendant les 24 heures qui suivent votre sortie de l'hôpital.

Lors de la prise de rendez-vous, la secrétaire vous indique l'endroit où vous rendre pour procéder à l'examen.



ATTENTION

Si vous n'avez pas respecté la consigne de jeûne, avertissez le personnel soignant qui vous accueille.

Quel type d'anesthésie?

Il dépend de votre état de santé et des prélèvements à effectuer.

Anesthésie locale

Dans ce cas, une anesthésie locale du nez, de la gorge et des cordes vocales est réalisée à l'aide d'un spray. Ensuite, le bronchoscope est introduit par la bouche ou le nez. Ce geste est indolore, mais peut déclencher des quintes de toux passagères. Un médicament relaxant est parfois proposé. Abstenez-vous de parler durant l'examen, car cela peut entraîner un enrouement ou des douleurs de la gorge par la suite, mais avertissez avec un signe de la main si besoin. Le bronchoscope peut être retiré à tout moment si vous supportez mal l'examen.

Anesthésie générale

Dans ce cas, vous rencontrez un médecin anesthésiste, généralement quelques jours avant l'examen. Sous sa surveillance, des sédatifs, médicaments induisant le sommeil, vous sont administrés avant la bronchoscopie. Celle-ci est ensuite réalisée après intubation, à savoir l'introduction d'un tube dans la trachée.



INFO

La bronchoscopie est effectuée dans une salle disposant des appareils de surveillance les plus performants.

Comment se déroule la bronchoscopie?

Avant de débiter l'examen, vous êtes installé-e dans un lit allongé-e sur le dos. Un-e infirmier-e place un cathéter dans une veine de votre bras qui permet, si nécessaire, d'injecter un médicament pour vous détendre durant la bronchoscopie.

Le/la pneumologue inspecte vos bronches et réalise les prélèvements prévus soit par biopsie de petits fragments de bronches ou de tissu pulmonaire soit par lavage broncho-alvéolaire. Ce dernier consiste à injecter un liquide dans les bronches, puis à le récupérer pour mettre en évidence la présence d'une bactérie, d'un virus ou d'un minéral (par exemple l'amiante), responsable de la maladie. Durant ces différents prélèvements, vous ne ressentez aucune gêne.

Après l'examen

Que se passe-t-il après l'examen ?

Vous êtes surveillé-e par le personnel infirmier durant quelques heures avant de quitter l'hôpital. Vous pouvez à nouveau boire et manger deux heures après la fin de l'examen : c'est le temps nécessaire pour retrouver, suite à l'anesthésie de la gorge, la sensibilité et une déglutition normale.

Selon le type de prélèvement effectué, une radiographie de contrôle du thorax peut être réalisée quatre heures plus tard.

Que pouvez-vous ressentir ?

En cas de biopsies, vous pouvez tousser et cracher un petit peu de sang durant un à deux jours, sans que ceci soit inquiétant. Si les crachats sanglants deviennent abondants ou s'ils persistent au-delà de 48 heures, informez le/la pneumologue qui a réalisé l'examen ou votre médecin traitant ou, à défaut, rendez-vous au service des urgences de l'hôpital.

De la fièvre peut survenir dans les heures qui suivent l'examen : ne vous inquiétez pas et prenez alors un à deux comprimés de paracétamol 500 mg (par exemple Panadol® ou Dafalgan®). Vous pouvez également ressentir quelques maux de gorge, un enrouement ou une toux transitoire après l'examen, ne nécessitant aucun traitement particulier.

Quand les résultats sont-ils transmis ?

Les résultats définitifs de la bronchoscopie sont transmis quatre à cinq jours plus tard à votre médecin, qui vous les communiquera.

Quelles sont les complications possibles?

Grâce à la formation des pneumologues, des anesthésistes et du personnel infirmier, la bronchoscopie est un examen sûr. Cependant, comme tout acte médical, elle comporte un risque de complications, le plus souvent bénignes.

- ▶ Un saignement au niveau des bronches, à la suite de la réalisation de biopsies, est possible, mais peu fréquent. Il s'interrompt le plus souvent spontanément après l'instillation d'un médicament au niveau de la biopsie.
- ▶ En cas de biopsies, dans de rares cas, un pneumothorax, à savoir le décollement du poumon suite à l'apparition d'une petite brèche au niveau de l'enveloppe du poumon, peut survenir. Il est alors parfois nécessaire de placer un drain dans le thorax, sous anesthésie locale, pour faire revenir le poumon contre la paroi. Cette procédure peut prolonger votre séjour à l'hôpital d'un à quelques jours.
- ▶ Un saignement passager au niveau de la narine suite à l'introduction du bronchoscope peut être constaté (très rare).
- ▶ Une insuffisance respiratoire peut conduire à une admission aux soins intensifs (très rare).
- ▶ Exceptionnellement, une infection est transmise par le bronchoscope.

Si vous suspectez une complication après votre départ de l'hôpital, informez-nous immédiatement ou contactez votre médecin traitant ou l'hôpital le plus proche.

Informations pratiques

Contact

☎ 022 372 99 11
consultations.pneumologie@hcuge.ch

Site Internet

➔ www.hug-ge.ch/pneumologie

Facturation

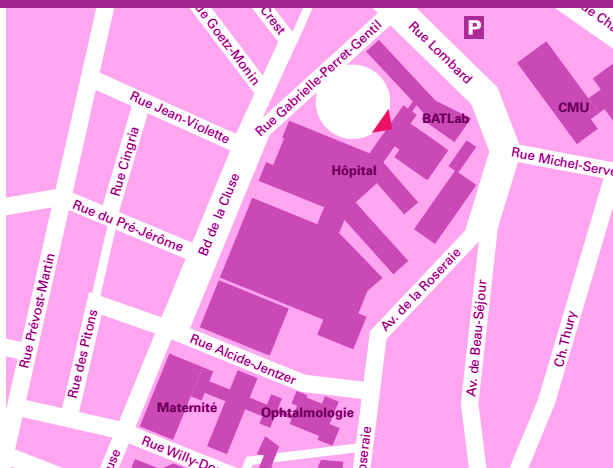
La bronchoscopie est remboursée dans les prestations de base de l'assurance maladie (LAMal) sous déduction de la franchise et de la participation (10% des frais à votre charge).

Service de pneumologie

Bâtiment Jean-Louis Prévost
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4
1205 Genève

Accès

Bus 1, 5, 7, 35, arrêt « Hôpital »
Bus 3, arrêt « Claparède »



Ce dépliant, testé auprès des patient-e-s, a été réalisé par le Service de pneumologie en collaboration avec le Groupe d'information pour patient-e-s et proches (GIPP) des HUG.