

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_00000823
	Approbateur : CHENAUD BOYER Catherine	Version n° 1.0
Technique clinique : gestion des pompes à insuline et systèmes de mesure en continu du Glucose (CGM/FMG) à l'IRM		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 02/09/2022

1. Résumé

Toute personne diabétique **traitée avec une pompe à insuline** ou appareillée avec **un système de mesure en continu du glucose de type CGM ou FGM** et devant **réaliser une imagerie par résonance magnétique (IRM), ne doit pas entrer dans l'IRM sans avoir préalablement enlevé ces dispositifs.**

CGM : continuous glucose monitoring
 FGM : flash glucose monitoring)

2. Pour les personnes porteuses de pompes à insuline

Ces dispositifs sont composées de

- **Pompe à insuline** (VALEUR 6000-7000 CHF) +/- télécommande (composants électroniques)
- Tubulure qui relie la pompe à un cathéter sous-cutané (plastique), sauf pour les pompes patch
- **Cathéter** (métal ou téflon ; en général le patient le sait).

Toutes les personnes soignées utilisant une pompe à insuline sont informées lors de la prise de rendez-vous en radiologie, préalablement à l'examen, qu'elles doivent venir avec des consommables de remplacement (pompe sans tubulure ou cathéter de remplacement).

3. Pour les personnes porteuses de systèmes de CGM/FGM

Ces dispositifs sont composés de

- **Un moniteur (électronique)** dédié ou smartphone du patient
- **Un capteur transcutané (métallique)** (coûts: 70-100.- CHF).
- **Un transmetteur collé sur la peau (électronique)** (coûts 300 à 1000.- CHF)

Les personnes soignées qui utilisent un système de CGM ou de FGM couplé ou non à une pompe à insuline et convoquées pour un examen électif, devraient être agendées au plus près de l'échéance du capteur transcutané (entre 7 et 14 jours). Elles doivent venir à ce rendez-vous avec un capteur de remplacement. Cette dernière information leur est donnée lors de la prise du rendez-vous.

Technique clinique : gestion des pompes à insuline et systèmes de mesure en continu du Glucose (CGM/FMG) à l'IRM

Dans tous les cas, les composants métalliques et électroniques ne doivent pas entrer dans la pièce de l'IRM. Le cathéter transcutané de la pompe à insuline doit être retiré s'il n'est pas en téflon.

A noter qu'il existe un système de CGM implanté en sous-cutané durant 6 mois (EVERSENSE XL) pour lequel l'approbation par le fabricant de la comptabilité avec les IRM est limitée (cf. notices techniques du fabricant).

4. Situations particulières

N. B. : dans les situations urgentes, l'IRM peut être réalisée après évaluation de la balance risque-bénéfice avec le ou la radiologue.

Dans les situations où la personne soignée n'est pas en état de remplacer son matériel ou qu'il n'a pas de matériel de remplacement, appeler l'équipe de diabétologie. Il existe un risque d'acidocétose diabétique en cas d'arrêt de plus d'une heure de la pompe à insuline (contient uniquement de l'insuline rapide).

Chez les personnes soignées inconscientes, merci de retirer l'ensemble du matériel et de le conserver dans une pochette (éviter de perdre des composants) et de prévenir la ou le médecin en charge de la personne soignée de l'arrêt de l'insuline.

En cas de question, l'équipe de diabétologie est à votre disposition durant les heures ouvrables au GSM 33562.

5. Matériel

Types de pompes :



Pompe à insuline sans tubulure (patch)



Pompe à insuline avec tubulure

Types de capteurs du glucose (CGM/FGM) :



CGM (ex : Dexcom)



FGM (ex : Freestyle Libre)

Technique clinique : gestion des pompes à insuline et systèmes de mesure en continu du Glucose (CGM/FMG) à l'IRM

6. Personnes rédactrices

GASTALDI Giacomo, médecin adjoint, service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient

CIMARELLI Georges, infirmier spécialiste Clinique, pôle pratiques professionnelles

GRAND-GUILLAUME PERRENOUD Luz, infirmière spécialiste clinique, pôle pratiques professionnelles

ADAMASTOR DOS SANTOS Solène, technicienne en radiologie médicale, service de radiologie

DELATTRE Bénédicte, cheffe physicienne, service de radiologie

HUBER Virginie, cheffe technicienne en radiologie en adjointe, service de radiologie

7. Personnes relectrices et validatrices

JORNAYVAZ François, médecin chef de service, service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient

VALLEE Jean-Paul, médecin adjoint agrégé responsable d'unité, service de radiologie

Référentiel médico-soignant (RMS)

Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.

Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.