



Des radiologues high-tech débouchent les veines

C'est une pathologie courante. Des caillots bouchent les veines au niveau des jambes. Ce qu'on appelle aussi phlébite. Au CHU, depuis un an, une opération permet de « déboucher » ces veines.

Reportage

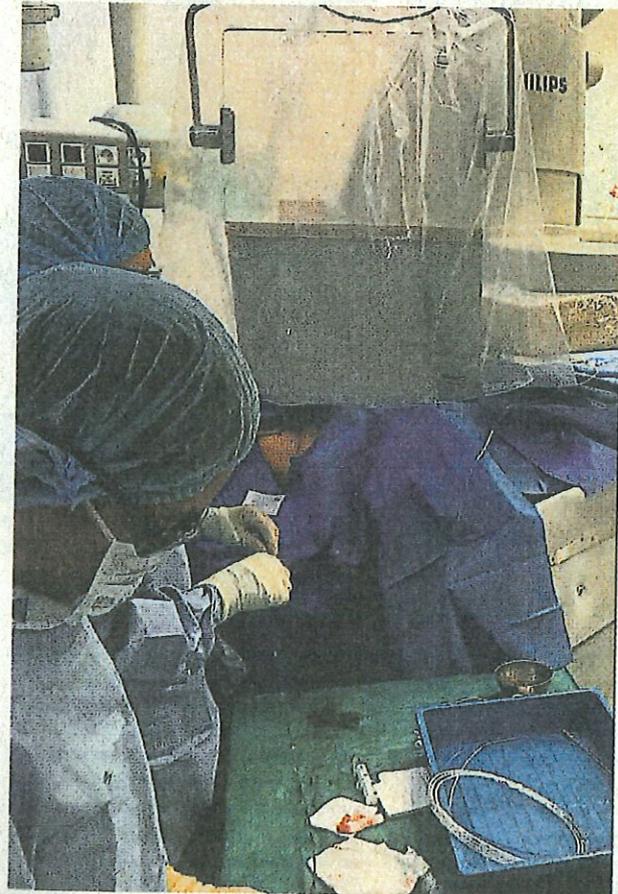
« C'est avant tout une question de précision. Il faut se montrer très minutieux et progresser par étapes », explique le Dr Jean-François Heautot, radiologue vasculaire au CHU de Rennes. Hier matin, dans l'un des blocs de radiologie interventionnelle du centre urgence réanimation du CHU de Rennes, un homme de 48 ans est allongé sur la table d'opération. Il est conscient et légèrement sédaté. Un cathéter a été implanté dans sa veine jugulaire, sur le côté droit de son cou.

« Le but de l'opération est, à partir du cathéter implanté dans sa jugulaire, d'introduire une tige guide que l'on va mener jusqu'à un caillot qui se trouve dans une veine de la cuisse du patient », explique le Dr Jean-François Heautot. Un caillot qui obstruait sa veine et empêchait le sang de « remonter » normalement vers le cœur. Ce que l'on appelle une thrombose veineuse dans le jargon médical.

L'imagerie guide la main

« C'est une pathologie qui peut entraîner des douleurs aux jambes et une gêne plus ou moins importante, précise le Dr Vincent Jaquinandi, médecin vasculaire. Dans la majorité des cas, on utilise des médicaments pour dissoudre ce caillot. Mais quand cette solution ne fonctionne pas, on peut maintenant avoir recours à la recanalisation veineuse. Une technique qui a été mise au point par des équipes du CHU de Grenoble et que l'on pratique depuis un an au CHU de Rennes. On va déboucher mécaniquement la veine. » Le principe est simple, mais sa mise en pratique demande de multiples compétences et aussi un performant matériel d'imagerie.

Retour sur la table d'opération. Avec des gestes sûrs, le Dr Heautot guide sa tige à travers le réseau veineux du patient. Régulièrement, il



La recanalisation veineuse est pratiquée en radiologie interventionnelle. À l'aide de l'imagerie, les radiologues vont aller « déboucher » la veine en se servant de tiges guides. Les images du scanner permettent de vérifier en temps réel la progression de l'opération et son résultat.

vérifie sa progression à l'intérieur du corps à l'aide d'images prises par le scanner surplombant le patient. « Là, nous sommes arrivés au bon endroit. Maintenant nous allons percer le caillot puis l'aspirer. » De la vraie plomberie high-tech.

Une toute petite cicatrice

Nouvelles séries d'images pour vérifier le résultat. Le sang veineux circule de nouveau, mais l'opération est loin d'être finie. « La paroi de la veine a été fragilisée et a tendance à se rétrécir. On va placer des stents

pour qu'elle conserve un diamètre normal. » Des stents étant des petits tubes métalliques grillagés.

Là encore, ils vont être introduits par le cathéter au niveau du cou. « Ils sont insérés dans une tige guide et on va les déployer au bon endroit. » Là encore, la plus extrême précision est de rigueur. À chaque stade de la progression, médecins et radiologues vasculaires échangent en étudiant les images prises par le scanner. Une opération qui peut durer entre deux et quatre heures.

« Là on est bien placé », com-

mente le Dr Heautot. Un petit clic et le stent se déploie dans la veine et va consolider les parois. Quelques nouvelles vérifications, des ajustements et l'opération est achevée. Seule trace pour le patient, une toute petite cicatrice, quasi invisible, dans le cou. Après une nuit en observation, il est rentré chez lui le lendemain, les jambes plus légères.

Samuel NOHRA.

Reportage vidéo sur ouest-france.fr/rennes