



INFORMATIONS MEDICALES AVANT LA REALISATION D'UNE VIDEOCAPSULE

L'endoscopie par capsule est un examen non invasif qui permet de visualiser l'intestin grêle, et de détecter d'éventuelles lésions qui peuvent être à l'origine de vos symptômes (anémie, hémorragie occulte, diarrhées).

Pourquoi effectuer une vidéocapsule :

L'endoscopie par capsule permet d'explorer les segments de l'intestin grêle qui ne sont pas accessibles par une gastroscopie ou une coloscopie. Elle vous sera demandée si vous avez des mélénas (évacuation par l'anus de sang noir, pâteux et nauséabond, mélangé ou non aux selles), une anémie ferriprive (anémie par carence en fer). Elle sera également demandée en cas de suspicion d'une maladie de Crohn ou d'une récurrence avec un bilan endoscopique normal (coloscopie et gastroscopie). La vidéocapsule est utile pour contrôler l'efficacité d'une thérapeutique immunosuppressive dans ce contexte. La vidéocapsule peut vous être proposée lors de la **surveillance des syndromes de polypose héréditaire** comme la Polypose adénomateuse familiale, le Syndrome de Peutz-Jeghers et la Polypose familiale juvénile.

Quelles sont les contre-indications à une endoscopie par capsule ?

Ce sont les sténoses (rétrécissements) connues de l'intestin ou suspectées, ainsi que d'être porteur d'un défibrillateur cardiaque. Un stimulateur cardiaque est une contre-indication relative à discuter de cas en cas.

La vidéocapsule : matériel

La vidéocapsule consiste en une gélule de 26 mm de longueur et de 11 mm de diamètre qui est un véritable endoscope miniature constitué d'un système photo, d'une puce électronique capable d'enregistrer des images et de les transformer en signaux, d'une source de lumière et d'un système de transmission qui envoie les images vers un enregistreur de données que vous devez porter à la ceinture. Cette gélule est alimentée par des piles à l'oxyde d'argent et est à usage unique, la capsule étant éliminée par voie naturelle en 24 à 48 heures.



Préparation nécessaire pour la vidéocapsule

Tout comme la coloscopie, l'analyse optimale de l'intestin grêle nécessite un lavement minutieux de l'intestin. Vous devez suivre de très près les indications données pour le lavement intestinal ainsi que le régime sans résidus.

- Le régime sans résidus :

Vous devez suivre un régime sans résidus durant les 2-3 jours précédant l'examen. Ce régime permet d'éviter qu'il persiste des résidus alimentaires lors de l'examen. Vous avez un exemple d'un régime sans résidu à suivre sur le site (voir la fiche régime sans résidus).

- La préparation la veille de l'examen :

La préparation pour l'examen est astreignante mais elle est indispensable pour un examen de qualité. L'intestin grêle doit être parfaitement propre, pour permettre un examen de bonne qualité. Le jour précédant l'examen, il faut suivre un régime liquidien (boissons claires, thé, tisanes, bouillons, boissons lactées sans résidus de fruits), puis vous devez ingérer un liquide dont le but est de nettoyer l'intestin. Il s'agit de polyéthylèneglycol ou PEG. Ce liquide n'est pas réabsorbé par l'intestin et est donc évacué avec les selles. Vous devez absorber 2 litres de ce produit (1 sachet dilué dans 1 litre d'eau) en une prise unique la veille au soir. Le volume de 2 litres doit être pris en 2 heures pour avoir l'efficacité escomptée. Prenez la préparation intestinale à partir de 18 h jusqu'à 20h. Après la préparation, rester à jeun solide (sans manger). Le repas du soir est à prendre vers 19h et doit être composé de liquides ou crèmes. Si vous prenez du fer par voie orale arrêtez-le 5 jours avant l'examen.



Déroutement de la vidéocapsule :

Le matin de l'examen portez des vêtements larges en coton (pas de synthétique) évitez de porter une robe ou une salopette. Vous devez arriver à jeun depuis minuit (sans boire, ni manger). Vous pouvez prendre vos médicaments avec un tout petit peu d'eau. Une ceinture contenant des capteurs sera placée autour de votre taille. L'enregistreur sera connecté à la ceinture. La ceinture avec les senseurs et le boîtier enregistreur ne doivent pas être enlevés pendant toute la durée de l'examen d'environ 8 heures. Après l'ingestion de la vidéocapsule, vous serez reconvoqué au bout d'une heure pour s'assurer de la bonne progression de la capsule en vérifiant si celle-ci a bien franchi l'estomac en passant le pyllore. Si tout est normal vous pourrez quitter par la suite l'hôpital.

Après l'ingestion de la vidéocapsule :

Ne mangez rien et ne buvez rien pendant 2 heures. Les 2 heures suivantes, ne buvez que des liquides clairs. Quatre heures après l'ingestion de la capsule, vous pouvez vous alimenter légèrement. Durant la journée vous pouvez faire vos activités quotidiennes, vous êtes encouragé à marcher « le plus possible », tout en évitant des efforts importants, particulièrement toute activité provoquant une forte sudation, ne vous penchez pas en avant et ne vous accroupissez pas pendant toute la durée de l'endoscopie. Lorsque l'examen est terminé vous pouvez enlever votre ceinture et reprendre une alimentation normale. Veillez à ne pas déconnecter l'équipement et ne pas retirer la ceinture durant l'intégralité de la période d'examen. Vous serez informé du fonctionnement correct du boîtier enregistreur. En cas d'erreurs, veuillez noter l'heure de la défaillance et contacter immédiatement le personnel soignant concerné. La transmission des images sur le boîtier peut être perturbée par des interférences (télécommandes, téléphones portables, antennes, etc.). Nous vous prions de bien vouloir vous tenir éloignés d'appareils à transmission sans fil et d'aucune source de champs électromagnétiques (un dispositif IRM ou une radio amateur).. Contactez immédiatement le médecin en cas de douleur abdominale, de nausée ou de vomissement durant l'endoscopie par capsule. Veuillez également noter l'heure et la nature de tout évènement, tel que prise de nourriture ou de boisson, votre activité et toutes sensations inhabituelles. Lorsque vous rendez l'équipement, remettez à votre médecin le formulaire des évènements dûment rempli. La capsule sera évacuée naturellement avec des selles. Surveillez l'évacuation de la capsule. Si vous ne pouvez pas affirmer clairement l'évacuation de la capsule, une radiographie peut s'avérer nécessaire.



Quels sont les risques de l'endoscopie par capsule ?

L'endoscopie par capsule ne comporte que très peu de risques. Dans des cas isolés, une occlusion intestinale peut se produire après la prise de la capsule, nécessitant une ablation endoscopique ou chirurgicale de la capsule (< 1%). Le risque est plus élevé chez les patients ayant déjà souffert d'une occlusion intestinale ou chez qui on suppose un rétrécissement intestinal (« sténose »). Dans ces cas, la réalisation d'une endoscopie par capsule n'est pas possible, ou doit être précédée d'une évaluation des risques et avantages.