

## Ablation mini-invasive stéréotaxique



# Ablation stéréotaxique

## Ablation

L'ablation est un traitement local, peu invasif et préservant les tissus, qui provoque la destruction des tumeurs et de leurs métastases. Elle est utilisée principalement dans le foie mais aussi dans les poumons et d'autres organes. Alors que l'ablation par micro-ondes détruit le tissu par la chaleur, l'électroporation irréversible conduit à une nécrose locale des cellules par de l'énergie électrique.

## Intervention guidée par scanner

L'intervention se déroule sous anesthésie générale, à l'aide d'un scanner et d'un système de navigation permettant une ablation d'une grande précision et préservant les structures autour de la tumeur (par ex. vaisseaux sanguins, voies biliaires et autres organes avoisinants).

## Indications possibles

L'intervention est effectuée sur recommandation d'un colloque interdisciplinaire (tumorboard). L'ablation peut être indiquée dans des cas de tumeurs du foie (par ex. cancer du foie, métastase dans le foie) ou dans d'autres organes (par ex. dans les poumons). Si des lésions sont suspectes, du tissu (biopsie) peut-être prélevé pour être analysé.

## Equipe d'intervention

L'équipe d'intervention est constituée de chirurgiens, de radiologues et d'anesthésistes ayant traité ensemble plus de 1000 tumeurs avec cette méthode.

## Complications possibles

Il s'agit d'une intervention mini-invasive qui est en général très bien tolérée. De légères douleurs ou de faibles saignements peuvent être observés après celle-ci. Plus rarement, une péjoration de la fonction hépatique ou une accumulation de liquide autour des poumons peuvent être constatées.

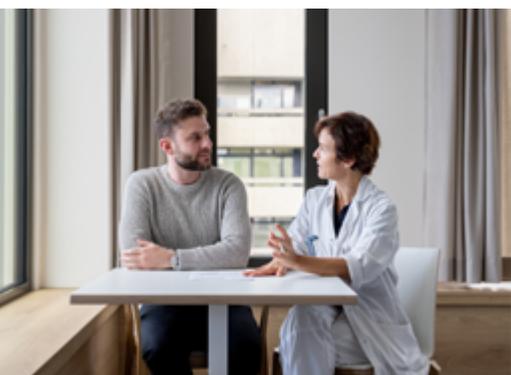
## Coût

Les coûts sont en règle générale pris en charge par la caisse maladie. Dans des cas particuliers, nous contactons l'assurance maladie préalablement pour demander une garantie de prise en charge des coûts.

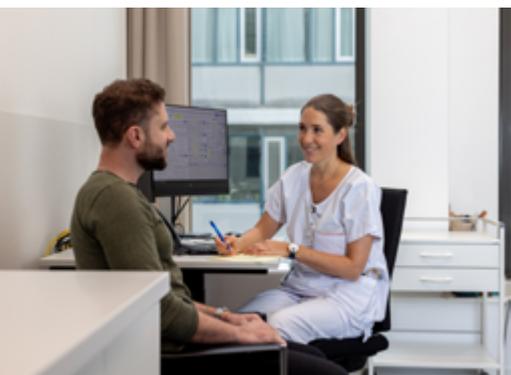
# La veille de l'intervention



Arrivée à l'hôpital à 13h



Entretien d'entrée



Consultation préopératoire en anesthésiologie (si celle-ci n'a pas encore eu lieu).

# Le jour de l'intervention

Transport vers la salle  
d'intervention



Préparation dans la salle  
d'intervention où se déroule  
l'intervention



Prise en charge par l'équipe  
d'anesthésie



# Déroulement de l'intervention



Planification de l'intervention



Positionnement de l'aiguille pour la biopsie / l'ablation avec le système de navigation



Confirmation de la position correcte de l'aiguille

Ablation par micro-onde ou par  
électroporation irréversible



Contrôle du résultat par un  
scanner



Pansement



## Immédiatement après l'intervention



Après l'intervention, une surveillance est effectuée en salle de réveil.



Vous pouvez manger normalement dès le soir de l'intervention.



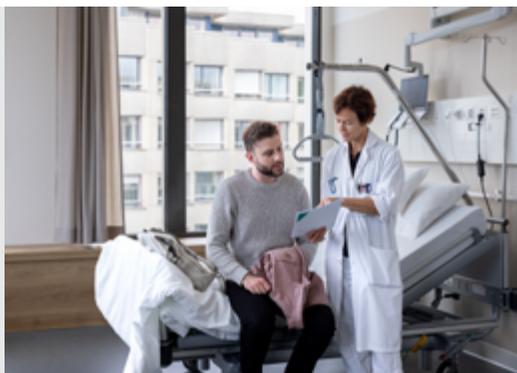
Les visites sont permises quotidiennement.

## Le jour après l'intervention

Vous pouvez quitter l'hôpital après une prise de sang de contrôle.



Pour la sortie, le médecin responsable de la station vous remet les documents importants.



En règle générale, nous planifions une imagerie de contrôle (IRM, scanner ou ultrason) 1 à 3 mois après l'intervention.







PD Dr. med. Anja Lachenmayer, Chirurgie viscérale  
Dr. med. phil. Corina Kim Fuchs, Chirurgie viscérale  
Marina Knöpfli, Chirurgie viscérale

Team d'ablation mini-invasive stéréotaxique  
Clinique universitaire de chirurgie viscérale et médecine  
Hôpital de l'Île, 3010 Berne

<https://www.leberzentrum-bern.ch/fr/centre-hepatique-berne.html>

Email : MWA@insel.ch

Téléphone: +41 31 632 59 00 (Centre abdominal)

### **Transports publics**

Bus N° 12 depuis la gare principale en direction de Holligen,  
Arrêt «Inselspital»

### **Automobile**

Via l'autoroute A1 : Sortie «Forsthaus», suivre la signalisation  
«Inselspital» et «Insel-Parking»

Bauchzentrum (Centre abdominal): Anna-Seiler-Allee 20  
Bâtiment principal: Anna-Seiler-Haus, Freiburgstrasse 20