

## 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 le poumon 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 pendant un scanner sous anesthésie générale et avec l'utilisation d'un système de navigation permettant un placement ultra précis de la sonde et une ablation préservant les structures proches de la tumeur (par ex. vaisseaux sanguins, voies biliaires, organes avoisinants).

## Indications possibles

Des tumeurs du foie (par ex. cancer du foie, métastase dans le foie) ou des tumeurs dans d'autres organes (par ex. les poumons) peuvent être traitées, sur recommandation d'un tumorboard multidisciplinaire.

## Equipe interventionnelle

L'équipe interventionnelle est une équipe interdisciplinaire constituée de chirurgiens, de radiologues et d'anesthésistes ayant déjà traité plus de 500 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 l'intervention. 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



Information détaillée,  
consentement éclairé /  
Prise de sang



Consultation en anesthésiologie

# Le jour de l'intervention

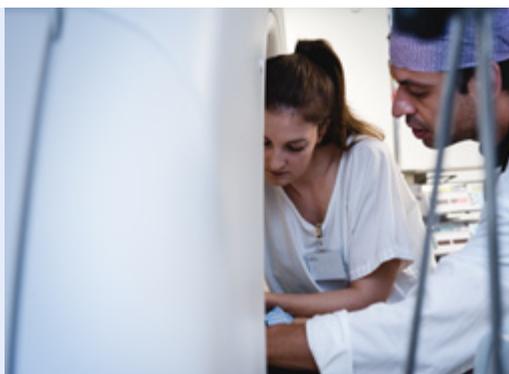
Vous serez amené au lieu de l'intervention



Préparation dans la salle où se déroule l'intervention



Anesthésie



# Déroulement de l'intervention



Planification de l'intervention



Positionnement de l'aiguille pour la biopsie / 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 vous allez en salle de réveil pour une surveillance.



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



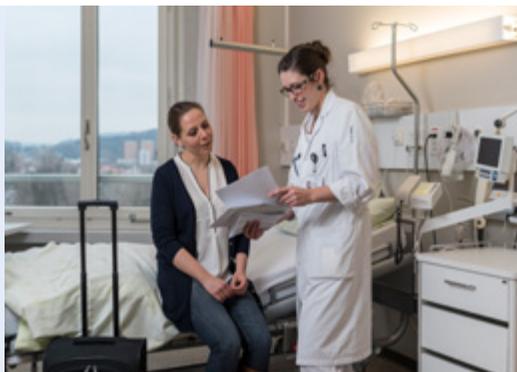
Les visites sont permises quotidiennement.

## 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 un IRM, scanner ou ultrason de contrôle 1 à 3 mois après l'intervention.







PD Dr. med. Anja Lachenmayer, Chirurgie viscérale  
Prof. Dr. Dr. med. Martin Maurer, Radiologie  
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](mailto:MWA@insel.ch)

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

### **Transports publics**

Bus N° 11 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): Maison 16c, Entrée 56b

Bettenhochaus (Bâtiment principal): Maison 18, entrée principale