

## **Informations en vue d'un traitement**

### **- ÉPIDURALE MÉDIANE OU CAUDALE -**

#### **DESCRIPTION**

L'espace épidural est situé immédiatement au-dessus d'une membrane spéciale appelé dure-mère, qui recouvre le canal spinal et les nerfs dans la colonne vertébrale. L'infiltration épidurale, en douleur chronique, est un traitement qui transporte les stéroïdes (cortisone) jusqu'aux racines nerveuses. Cette injection a pour but de diminuer l'inflammation et la douleur (des jambes +/- du dos) occasionnées par la compression d'un ou de plusieurs nerfs. L'épidurale lombaire est une injection que l'on fait dans le bas du dos.

#### **CONTRE-INDICATIONS**

- Maladie de la coagulation du sang ou prise d'anticoagulant et certains antiplaquettaires
- Allergie à un des médicaments utilisés (anesthésique local, cortisone injectable)
- Infection au site de ponction de l'aiguille épidurale ou une infection généralisée (Fièvre)

#### **PRÉ-REQUIS**

Si le patient prend des anticoagulants ou des antiplaquettaires, il doit nous en aviser dès que possible. Notre médecin spécialiste et/ou le médecin traitant du patient, devra alors évaluer si la condition médicale du patient permet de le suspendre temporairement avant le traitement et ainsi permettre la procédure sans risque supplémentaire.

Tous les médicaments nécessaires au traitement seront fournis sur place. Un reçu sera émis afin d'obtenir le remboursement par les assurances du patient, dans un 2<sup>e</sup> temps. Lors de la journée du traitement, un très léger sédatif est habituellement suggéré mais non obligatoire (engendre une relaxation musculaire et ainsi facilite la procédure et diminue l'inconfort du patient).

Si le patient accepte de prendre le sédatif recommandé, il ne devra pas conduire jusqu'à une période de 24 heures suivant la prise du sédatif. Dans ce cas, le patient doit absolument être accompagné et ainsi quitter la clinique en présence de son accompagnateur. Le traitement sera annulé si ces directives ne sont pas respectées.

**Le patient doit absolument être accompagné** lors de son retour à la maison, après le traitement. Pour les injections faites dans l'espace épidural, le patient devra s'abstenir de conduire un véhicule automobile pour une période de quatre (4) heures car il pourrait ressentir des sensations de picotement ou de légère faiblesse dans les jambes à cause des médicaments injectés lors de l'épidurale. Si le patient prend le sédatif recommandé, il devra alors s'abstenir de conduire jusqu'à une période de 24 heures. Le traitement sera annulé si ces directives ne sont pas respectées.

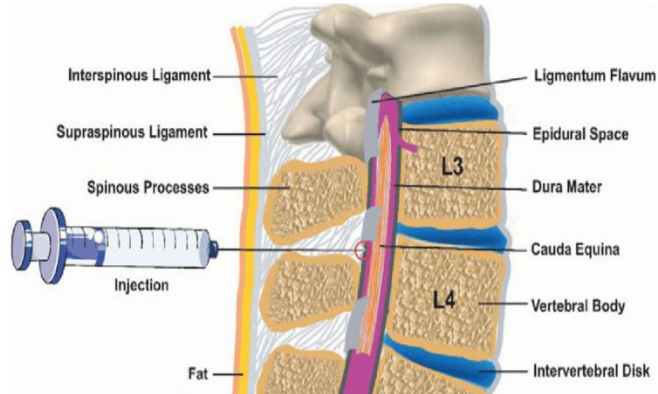
*\*Si vous avez des questions ou besoin d'informations supplémentaires, soyez sans crainte, le médecin spécialiste sera disponible afin d'y répondre avant de procéder à votre traitement.\**

**Le patient doit arriver 15-20 minutes AVANT l'heure prévue de votre traitement, afin que la procédure puisse débuter sans délai supplémentaire.**

## TECHNIQUE

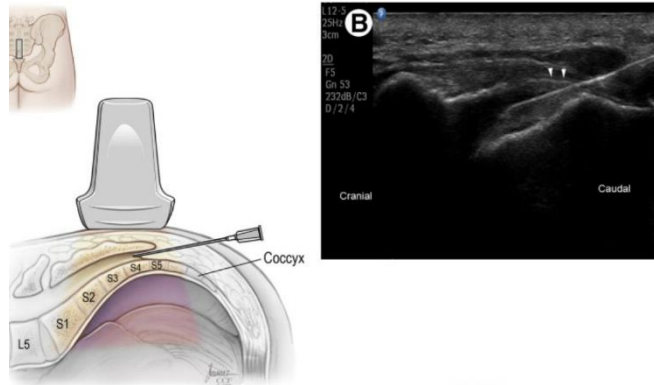
### 1- Épidurale médiane (interlaminaire)

Après installation d'un cathéter intraveineux, le patient est assis et, après désinfection rigoureuse de la peau, une anesthésie locale est pratiquée. La procédure est réalisée sous contrôle échographique pour s'assurer du bon positionnement de l'aiguille. L'aiguille est dirigée par voie postérieure entre deux vertèbres vers l'espace épidural. Une solution contenant de la cortisone avec anesthésique local est alors injectée. L'aiguille est retirée, un pansement est appliqué et le patient est surveillé pour 15-20 minutes après la procédure.



### 2- Épidurale caudale

Le patient est couché sur le ventre et, après désinfection habituelle de la peau, une anesthésie locale est pratiquée. La procédure est réalisée sous contrôle échographique pour s'assurer du bon positionnement de l'aiguille. L'aiguille est dirigée vers un petit orifice entre le sacrum et le coccyx. Une solution contenant de la cortisone avec anesthésique local est alors injectée. L'aiguille est retirée, un pansement est appliqué et le patient est surveillé pour 15-20 minutes après la procédure.



### 3- Épidurale foraminale (non pratiquée chez Douleur Médic)

L'aiguille est dirigée près de la racine alors qu'elle émerge entre deux vertèbres. Cette épidurale peut être substituée par les deux précédentes.



*\*Si vous avez des questions ou besoin d'informations supplémentaires, soyez sans crainte, le médecin spécialiste sera disponible afin d'y répondre avant de procéder à votre traitement.\**

## **RISQUES ET COMPLICATIONS**

Toute procédure diagnostique, chirurgicale, analgésique et anesthésique comporte des risques. Ceci dit, les patients subissent rarement des complications graves. L'utilisation de l'échographie ou toute technique radioguidée, pour confirmer le trajet de l'infiltration procure une grande sécurité à la procédure. Les risques de complications telles que l'infection ou le saignement sont les mêmes que pour toute autre infiltration. Elles sont exceptionnelles. Il est important de lire attentivement l'information suivante :

Risques et complications non rares :

- Échec ou soulagement partiel
- Augmentation transitoire de la douleur
- Réaction vagale (baisse de la pression et/ou de la fréquence cardiaque)
- Sensation de faiblesse aux jambes transitoire
- Mal de tête (< 1 patient sur 100)

Risques et complications rares/très rares (*en comparaison, le risque de mort d'un accident d'automobile est de 1 personne sur 10 000*) :

- Dommages nerveux temporaires (tel une faiblesse ou sensation engourdie dans les jambes/pieds) (< 1 patient sur 1 000)
- Abscesses épidurales (< 1 patient sur 50 000)
- Méningite (<1 patient sur 100 000)
- Caillot sanguin causant des dommages à la moelle épinière (< 1 patient sur 170 000)
- Dommages nerveux permanents pouvant mener à la paralysie (<1 patient sur 250 000)

**Douleur Médic**

**Une équipe qui fait la différence!**

*\*Si vous avez des questions ou besoin d'informations supplémentaires, soyez sans crainte, le médecin spécialiste sera disponible afin d'y répondre avant de procéder à votre traitement.\**