



FICHE D'INFORMATION SUR LA FIBROSCOPIE BRONCHIQUE CHEZ L'ENFANT

Madame, Monsieur,

La réalisation d'une fibroscopie bronchique a été proposée pour mieux prendre en charge la maladie de votre enfant. Ce document est destiné à vous informer en complément des renseignements fournis par le médecin demandeur et le médecin réalisant cet examen.

MATERIEL :

La fibroscopie consiste à introduire par le nez (parfois la bouche) un fibroscope (tube souple). Le diamètre varie selon l'âge de l'enfant. Le fibroscope est relié souvent à un système vidéo permettant un enregistrement.

OBJECTIF :

La fibroscopie bronchique permet une exploration visuelle des voies aériennes de votre enfant (trachée, bronches).

L'examen permet ainsi la recherche des anomalies à l'origine de signes tels que la toux, la gêne respiratoire, ...

Des prélèvements peuvent être réalisés au cours de l'examen pour dépister une infection ou une inflammation des voies respiratoires.

- Lavage broncho-alvéolaire : Du sérum physiologique est instillé par le fibroscope, puis ré-aspiré. Le liquide recueilli permet la recherche d'infections (bactérie, virus, parasite), l'analyse des cellules respiratoires.
- Biopsie bronchique : A l'aide d'une petite pince introduite par le fibroscope, des fragments de muqueuse respiratoire ou de tissu pulmonaire sont prélevés.

Les analyses peuvent prendre plusieurs jours.

REALISATION :

Cet examen est réalisé chez l'enfant à jeun strict depuis quelques heures (4 à 6 heures selon l'âge).

Si l'examen est réalisé en ambulatoire, il bénéficiera d'une hospitalisation de jour. Toute prise de médicament (type aspirine) doit être signalée.

N'oubliez pas de rapporter les clichés radiologiques.

La fibroscopie bronchique peut être réalisée selon deux méthodes de sédation.

- Soit une méthode dite d'anesthésie locale : une médication sédatrice, myorelaxante, hypnotique d'action rapide est administrée avant l'examen. Pendant la fibroscopie bronchique, souvent l'enfant respire un mélange oxygène-protoxyde d'azote, à effet antalgique. Une anesthésie locale du nez et des voies aériennes complète la préparation immédiate de l'examen. Une surveillance de la fréquence cardiaque et du taux d'oxygène est effectuée pendant l'examen. Le retour à la conscience est rapide.
- Il est également possible de réaliser cet examen sous anesthésie générale. L'enfant est alors vu en consultation pré-anesthésique obligatoirement, avant l'examen, par un médecin-anesthésiste. La durée de la fibroscopie reste identique, environ 15 minutes.

Une supplémentation en oxygène est systématique, avec la surveillance de la saturation en oxygène, selon la technique anesthésique utilisée.

Après l'examen, l'enfant reste sous surveillance et à jeun au moins 2 heures.

Le fibroscope est désinfecté selon une procédure réglementaire, validée par le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales.

RECHERCHE :

L'excès de liquide prélevé lors du lavage broncho-alvéolaire pourra servir à la réalisation d'études cliniques dans le cadre réglementaire (Loi relative à la protection des personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales), sauf refus de votre autorisation.

COMPLICATIONS :

Elles sont rares. La tolérance de l'examen est bonne.

* *Complications simples :*

- Saignement au niveau du nez lors de l'introduction du fibroscope, sans gravité.
- Toux persistante lors du « réveil », de courte durée (<1-2 heures).
- Fièvre, notamment si un lavage broncho-alvéolaire a été réalisé. Cette fièvre cède sous antipyrétique habituel.
- Pétéchies du visage, si l'enfant a toussé pendant l'examen.
- Diminution transitoire, faible de la saturation en oxygène dans le sang.

* *Complications exceptionnelles :*

- Crise d'asthme.
- Diminution plus prolongée et marquée de la saturation en oxygène dans le sang.
- Allergie aux produits anesthésiques.
- Infection (les procédures de désinfection des fibroscopes ont pour but de rendre nul ce risque).
- Pneumothorax.
-

Toute complication survenant dans les jours suivant l'examen nécessite de contacter l'équipe médicale ayant réalisé l'examen ou votre médecin traitant.

INFORMATION DES DONNEES DE LA FIBROSCOPIE :

Conformément aux bonnes pratiques et selon la loi du Droit du Malade du 4 mars 2002, un compte-rendu de l'examen est transmis à votre médecin. Il peut vous être remis.

Dr