

Document d'information patient · Radiologie Interventionnelle · Hôpital Cochin AP-HP

Ce document vous informe sur l'embolisation portale préopératoire, réalisée avant une résection hépatique majeure pour augmenter le volume du futur foie restant.

1. Pourquoi cette procédure ?

Avant une résection chirurgicale importante du foie, la partie qui sera conservée (futur foie restant, FFR) doit être suffisamment volumineuse. L'embolisation portale consiste à occlure les vaisseaux du côté à opérer. Le côté conserve grossit en réponse, permettant une chirurgie plus sûre.

2. Déroulement

- Hospitalisation de 1 à 2 nuits
- Anesthésie locale avec prémédication
- Ponction percutanée de la veine porte sous guidage échographique
- Injection des agents embolisants dans les branches portales du côté à opérer
- Scanner volumétrique de contrôle à 4-6 semaines pour évaluer l'hypertrophie

3. Après la procédure

L'hypertrophie du foie restant est évaluée par scanner à 4-6 semaines. La chirurgie est planifiée si le volume est suffisant. Une douleur à l'hypochondre droit et une fièvre modérée sont fréquentes dans les 48-72h (syndrome post-embolisation) et traitées médicalement.

Attention : En cas de fièvre > 39°C persistante ou de douleur très intense, contactez notre équipe ou consultez en urgence.

✉ ri.cch@aphp.fr

Tel. 01 58 41 46 12

radiologie-cochin.fr