



# IMPLANTATION D'UNE POMPE INTRATHÉCALE

## ADMINISTRATION DE MÉDICATION PAR VOIE INTRATHÉCALE

La thérapie intrathécale permet d'administrer un médicament que vous prenez habituellement par la bouche directement dans l'espace où circule le liquide entourant la moelle épinière (mieux connu sous le nom de liquide céphalo-rachidien ou LCR) à l'aide d'un cathéter et d'une pompe. Cet espace est appelé « espace intrathécal ».

Cette méthode d'administration permet de donner de faibles doses du médicament directement à son site d'action, afin d'obtenir l'effet thérapeutique désiré. La dose intrathécale nécessaire est 100 à 300 fois moins élevée que la dose par voie orale équivalente. Puisque la quantité de médicaments est moindre et qu'elle n'a pas à pénétrer le sang avant d'être distribuée dans le corps, les effets secondaires reliés au médicament sont réduits et l'efficacité augmentée.

## PHASE TEST INTRATHÉCALE

Avant l'implantation de la pompe, vous serez hospitalisé pendant 2-5 jours sur une unité de soins afin de tester les effets de l'administration de médication dans l'espace intrathécal sur votre organisme.

Habituellement, cette procédure consiste à installer un drain temporaire dans votre colonne vertébrale, à travers lequel différentes doses pourront être testées. À tous les jours pendant 2-5 jours, votre douleur ou spasticité (selon votre pathologie) sera évaluée, puis le médicament proposé sera injecté. Dans les heures suivantes, nous évaluerons si cette injection vous apporte une réponse positive, soit une amélioration de la spasticité ou de la douleur. Selon votre réponse, une dose ou un médicament différent seront testés le lendemain. À la fin de la période d'essai, le drain temporaire sera retiré.

Si ce test est aidant pour vous, vous pourrez discuter d'une possible implantation de pompe intrathécale. Une hospitalisation est aussi nécessaire pour l'implantation de la pompe intrathécale. La chirurgie s'effectue au bloc opératoire, sous anesthésie générale.

## CHIRURGIE D'IMPLANTATION DE LA POMPE INTRATHÉCALE

Lorsque vous obtenez une réponse positive à une médication tentée lors de la phase test, une chirurgie d'implantation permanente de la pompe intrathécale sera planifiée ultérieurement.

Lors de la journée d'implantation, vous serez opéré au bloc majeur, sous anesthésie générale. Une incision de 5 cm est faite dans votre dos, et un cathéter sera introduit dans l'espace intrathécal de votre colonne vertébrale, jusqu'au niveau thérapeutique visé (dermatome) afin de délivrer la médication sur la région nerveuse qui régit la zone de votre corps où vous avez de la spasticité ou de la douleur. Ce cathéter sera ensuite tunelisé (glissé sous la peau) jusqu'à l'abdomen, là où nous pratiquerons une incision d'environ 10 à 12 cm afin d'y introduire la pompe (un boîtier métallique circulaire contenant le médicament que l'on insère dans l'abdomen), à laquelle nous aurons préalablement branché le cathéter. La pompe fait circuler le médicament par le cathéter et ce médicament est administré continuellement (24h sur 24) dans la colonne vertébrale. Cette chirurgie peut nécessiter une hospitalisation de courte durée (24-48h) ou être faite en chirurgie d'un jour (à voir avec votre neurochirurgien).

Le neurochirurgien établit le dosage de la médication, qui peut être augmenté ou diminué lors des rendez-vous avec lui. Un programmeur est utilisé pour transmettre la programmation du dosage souhaité à la pompe, permettant ainsi d'ajuster la dose prescrite.

La pompe a une durée de vie entre 5 et 7 ans, après quoi une chirurgie de remplacement est nécessaire.

## SUIVI CLINIQUE PAR L'ÉQUIPE DE NEUROMODULATION

La présence d'une pompe intrathécale nécessite différents suivis médicaux.

Un engagement rigoureux de votre part est requis puisque des suivis réguliers obligatoires avec l'équipe seront nécessaires pour assurer l'efficacité de votre pompe intrathécale et d'effectuer les remplissages en médication. Fréquence des rendez-vous : variable, tous les 1 à 6 mois, selon le type de médication utilisée et la dose délivrée.

Il est très important de toujours vous présenter aux rendez-vous de remplissage (obligatoire). Ce type de rendez-vous est difficile à reporter. Avisez rapidement l'infirmière clinicienne de la clinique de neuromodulation si vous êtes dans l'impossibilité de vous présenter à votre rendez-vous. Vous devrez alors planifier une autre date, et ce, avant qu'il n'y ait plus de médication dans votre pompe pour éviter un sous-dosage (état de manque) ou un bris de votre pompe intrathécale.

## RECOMMANDATIONS APRÈS L'IMPLANTATION DE LA POMPE

- Surveiller les signes et symptômes suivants:
  - Fièvre ou frissons (plus de 38.5 °C ou 101.3 °F).
  - Maux de tête, nausées.
  - Étourdissement, perte de conscience.
  - Écoulement de pus, rougeur ou enflure au niveau des plaies/pansements.
  - Ouverture de la plaie malgré les sutures.
  - Augmentation de la douleur au niveau des plaies.

Si vous présentez un de ces symptômes, contactez immédiatement l'infirmière clinicienne en neuromodulation. Si vous n'êtes pas en mesure de la rejoindre, communiquez avec Info-Santé au 811 ou votre médecin de famille. Vous pouvez aussi vous présenter à la salle d'urgence la plus près de chez vous si votre état ne vous permet pas de vous rendre à la salle d'urgence du CIUSSS Estrie CHUS Hôpital Fleurimont.

- Consulter à l'urgence si vous présentez ces signes de surdosage (overdose) ou sous dosage (sevrage) :

| EFFETS INDÉSIRABLES  | SYMPTÔME DE SURDOSAGE   | SYMPTÔMES DE SEVRAGE   |
|--|---|--|
| <b>BACLOFÈNE (LIORESAL)</b>  |   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fatigue, somnolence</li> <li>▪ Étourdissements</li> <li>▪ Vision trouble</li> <li>▪ Maux de tête</li> <li>▪ Faiblesse musculaire</li> <li>▪ Nausées, vomissements</li> <li>▪ Hypotension (baisse de pression)</li> <li>▪ Bradycardie (diminution de la fréquence cardiaque)</li> <li>▪ Rétention urinaire</li> <li>▪ Convulsions</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Étourdissements</li> <li>▪ Somnolence</li> <li>▪ Hypotension (baisse de pression)</li> <li>▪ Nausées, vomissements</li> <li>▪ Sudation excessive</li> <li>▪ Bradycardie (diminution de la fréquence cardiaque)</li> <li>▪ Confusion, Hallucinations</li> <li>▪ Perte de tonus et des réflexes</li> <li>▪ Convulsions</li> <li>▪ Altération de l'état de conscience</li> <li>▪ Dépression respiratoire</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rigidité musculaire</li> <li>▪ Rebond exagéré de la spasticité</li> <li>▪ Démangeaisons</li> <li>▪ Engourdissements</li> <li>▪ Fièvre</li> <li>▪ Tachycardie (augmentation de la pression)</li> <li>▪ Convulsions</li> <li>▪ Altération de l'état de conscience</li> </ul>  |
| <b>OPIOÏDES/NARCOTIQUES</b>  |   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Somnolence, fatigue</li> <li>▪ Étourdissements</li> <li>▪ Nausées, vomissements</li> <li>▪ Constipation</li> <li>▪ Rétention urinaire</li> <li>▪ Hypotension (baisse de pression)</li> <li>▪ Confusion</li> <li>▪ Respiration irrégulière</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hypertension ou hypotension (augmentation ou baisse de pression)</li> <li>▪ Convulsions</li> <li>▪ Dépression respiratoire</li> <li>▪ Confusion</li> <li>▪ Somnolence extrême</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Augmentation de la douleur</li> <li>▪ Nausées, Vomissements</li> <li>▪ Tremblements</li> <li>▪ Bouffées de chaleur</li> <li>▪ Écoulement nasal, larmolement</li> <li>▪ Irritabilité, anxiété, agitation</li> <li>▪ Douleurs abdominales</li> <li>▪ Tachycardie (augmentation de la fréquence cardiaque)</li> <li>▪ Goût métallique</li> </ul> |

- Restreindre vos activités pour une durée de 6 à 8 semaines. Reprendre graduellement les activités par la suite. Limiter les transferts (ex. : fauteuil-lit).
- Ne soulevez pas de poids de plus de 2,25 kilos (5 livres) pour 1 mois.
- Éviter les flexions, les torsions, les sauts ou les étirements brusques, excessifs ou répétés.
- Plaies.
  - Enlevez vos pansements 3 jours après votre intervention, conformément aux recommandations de votre médecin.
  - Laissez votre plaie à l'air libre, si aucun écoulement n'est présent.
  - Prenez rendez-vous au CLSC de votre région pour retirer vos points de suture ou agrafes. Habituellement, ils doivent être retirés 10 à 14 jours après la chirurgie. Apportez votre prescription lors de votre rendez-vous au CLSC pour faire le retrait des points ou agrafes. Elle vous sera remise à l'hôpital le jour de votre chirurgie.
- Hygiène.
  - Ne prenez pas de douches ou de bains pendant que vous avez un ou des pansements. Utiliser plutôt une débarbouillette pour vous laver au lavabo.
  - Maintenez vos pansements propres et secs en tout temps.
  - Évitez de frotter vos plaies.
  - Rincez vos plaies si elles ont été en contact avec du savon.
  - Attendez 7 jours après le retrait des agrafes pour prendre un bain ou vous baigner (piscine, spa, lac, etc.).

- Médication.
  - Assurez-vous de prendre la médication prescrite conformément aux recommandations de votre médecin spécialisé.
  - Ne réduisez pas ou n'arrêtez pas votre médication sans l'avis du médecin spécialisé.

## ÊTRE ATTENTIF AUX ALARMES DE LA POMPE

Deux alarmes peuvent sonner pour indiquer un manque de médicament, une défectuosité ou un arrêt du fonctionnement de la pompe. L'infirmière clinicienne vous fera écouter ces alarmes lors de l'implantation afin que vous puissiez les reconnaître. Si vous entendez une alarme provenant de votre pompe, présentez-vous à l'urgence du CIUSSS Estrie CHUS Hôpital Fleurimont, si votre état le permet, ou à l'urgence du centre hospitalier le plus près de chez vous.

## RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

1. Lors de vos visites médicales chez un dentiste, médecin ou autre spécialiste :
  - Présentez votre carte d'implant remis lors de la chirurgie;
  - Informez-les que vous êtes porteur d'une pompe intrathécale et tout particulièrement avant une intervention/chirurgie;
  - Si votre pompe intrathécale est utilisée pour administrer des narcotiques (médicaments pour la douleur), des précautions doivent être prises pour éviter un surdosage dû à l'administration simultanée par voie orale ou par injection pendant l'intervention/chirurgie.
2. Connaissez les signes et symptômes en cas de sevrage ou de surdosage liés au médicament utilisé. Informez votre entourage que vous êtes porteur d'une pompe intrathécale et des signes et symptômes de sevrage ou de surdosage (se référer au tableau ci-dessus).
3. Ne pas manipuler ni frotter le site d'implantation de la pompe intrathécale pour éviter de l'endommager ou d'irriter la peau.
4. Les champs magnétiques puissants, tels que ceux produits lors d'une résonance magnétique (IRM), peuvent affecter le bon fonctionnement de la pompe intrathécale. Si vous devez subir cet examen :
  - Choisissez toujours l'hôpital où votre pompe a été installée pour faire l'IRM;
  - Informez préalablement l'infirmière clinicienne en neuromodulation afin qu'elle vérifie le bon fonctionnement de la pompe intrathécale après l'examen;
  - Avisez l'équipe de technologues en imagerie médicale de l'IRM que vous avez une pompe intrathécale lors du questionnaire pré-IRM et lors du rendez-vous.
5. Si vous prévoyez voyager, assurez-vous que la pompe contient une quantité suffisante de médicaments (vérifier avec l'infirmière clinicienne en neuromodulation). À l'aéroport, présentez votre carte d'implantation de pompe intrathécale aux agents de sécurité et procédez à un contrôle manuel de sécurité (fouille manuelle).
6. Consultez votre médecin et l'équipe de neuromodulation avant de pratiquer toutes activités en hautes altitudes, avant de faire de la plongée sous-marine ou d'utiliser une chambre hyperbare.

## DES QUESTIONS?



Service de neuromodulation (infirmière clinicienne) 819 346-1110 poste 13954.

Rendez-vous : 819-346-1110 poste 13954.

Info-Santé 811 pour les soirs, les nuits et les fins de semaine.

### Auteure

Mélanie Gilbert, infirmière clinicienne

### Approbation

Département de neurochirurgie

### Révision et mise en page

Service des communications

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques © Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, 2020  
santeestrie.qc.ca

Juillet 2023 – 4-6-11806 (version française) | 4-6-11807 (version anglaise)