

Médical/Oncologie

Une dialyse sécurisée en radiothérapie interne vectorisée

Les équipes de dialyse polyvalente du CHU et de radiothérapie interne vectorisée de l'IUCT-Oncopole ont conçu une méthode de collaboration efficiente et plus sûre pour les patients et les soignants.



D' Asma Allal et Thierry Camberlin

La région Midi-Pyrénées s'est enrichie d'un plateau technique d'excellence dans la prise en charge des patients en oncologie sur le site de l'IUCT-Oncopole à Langlade. Le département de néphrologie et de transplantation d'organes, dirigé par le Pr. Lionel Rostaing, s'est associé à l'IUCT-Oncopole afin d'accompagner les patients insuffisants rénaux chroniques atteints de pathologies cancéreuses.

C'est ainsi qu'en septembre 2014 est née la collaboration entre la dialyse polyvalente et les équipes de radiothérapie interne vectorisée du Pr. Isabelle Bery, prenant en charge des patients devant bénéficier d'un traitement isotopique. Ce traitement impose un confinement du patient pendant quelques jours dans une chambre spécifiquement équipée (murs plombés, mesure en temps réel de la radioactivité émise par le patient...).

La prise en charge d'une personne hémodialysée dans un secteur de radiothérapie interne vectorisée est une mission délicate et difficile, car elle cumule plusieurs problématiques d'ordre logistique, matériel et humain :

- la mise à disposition d'un générateur de dialyse et de son consommable;
- la présence d'un personnel formé à la dialyse;
- le facteur « irradiant » du patient.

La séance de dialyse demande un personnel formé à la technique d'épuration, mais aussi un respect exhaustif des règles de radioprotection à l'égard du personnel et un suivi dosimétrique strict. La radioactivité émise par un patient après traitement est éliminée à 85 % par les urines, le reste étant contenu dans les fèces, la transpiration et la respiration. Pour les patients insuffisants rénaux chroniques, l'épuration extra-rénale doit suppléer l'élimination naturelle par les reins, afin d'obtenir un seuil de radioactivité permettant une sortie dans un délai de quatre à cinq jours après l'irradiation. La collaboration entre les équipes médicales et paramédicales du CHU et de l'IUCT-Oncopole donne des résultats satisfaisants : d'une part grâce à l'échange de compétences spécialisées, d'autre part grâce à l'utilisation d'un nouveau cycleur de dialyse portable (System ONE® de

NxStage). Cet appareil léger simplifie le problème du transport et limite drastiquement le risque de contamination par l'utilisation d'un circuit fermé (poches de dialysat) et complètement autonome : pas de contact entre le sang et l'appareillage fixe, pas de nécessité d'un circuit d'eau spécifique, pas d'effluent radioactif dans le circuit d'évacuation des eaux usées. Le risque de mise en quarantaine du cycleur suite à une contamination est donc pratiquement nul. Par ailleurs, du fait de sa portabilité, il est possible de préparer le cycleur à distance du patient, ce qui réduit l'irradiation du personnel, contrairement aux générateurs conventionnels qui doivent être préparés au lit du patient. L'évaluation de cette nouvelle prise en charge est à ce jour positive : les patients traités (même totalement anuriques) ont à chaque fois éliminé suffisamment de radioactivité pour rentrer à leur domicile après une ou deux séances d'épuration. ■

Sébastien Maggioni, ancien cadre de santé, service de dialyse, pôle Uro-Uto-Néphrologie et Thierry Camberlin, cadre de santé, service de médecine nucléaire et curiethérapie de l'IUCT-Oncopole



À gauche un générateur de dialyse traditionnel et à droite le NxStage