

♀ CYSTOGRAPHIE CHEZ LA FEMME

La **cystographie** chez la femme étudie la vessie (ses parois, son contenu, sa position) et l'urètre.

Elle permettra de mettre en évidence un éventuel reflux vésico-urétéral (urine qui remonte en direction des reins), des diverticules dans la vessie, un prolapsus ou un rétrécissement du canal urétral.

Cet examen utilise les rayons x et un produit de contraste iodé introduit dans la vessie grâce à une petite sonde urinaire.

PREPARATION A L'EXAMEN

- Aucune préparation particulière n'est nécessaire à la réalisation d'une cystographie.
- Dans le cas d'antécédent allergique (antibiotiques, pollen, fruits de mer, fraises, urticaire, asthme etc.), une prémédication la veille et le jour de l'examen pourra vous être prescrite.
- Pas besoin d'être à jeun et vous pouvez prendre votre traitement habituel.
- Il est recommandé, chez les femmes encore réglées, de réaliser l'examen entre le 4^e et le 12^e jour du cycle.

- En cas d'antécédent d'infection urinaire, faire 72 à 48 heures avant l'examen une analyse d'urines (ECBU). *Ordonnance à faire établir par votre médecin traitant ou à récupérer au cabinet de radiologie.*

- Le jour de l'examen, vous devez apporter :
 - L'ordonnance de votre médecin.
 - Votre carte d'assuré social
 - Vos anciennes radiographies (échographie, cystographie...).
 - Le produit de contraste et la sonde s'ils vous ont été prescrits.

➤ Les résultats de l'analyse d'urines que vous a été prescrite (ECBU)

CONTRE INDICATIONS

- La cystographie ne devra pas être réalisée en cas de grossesse ou de doute d'une grossesse.
- Ou en cas d'infection urinaire en cours.

Déroulement de l'examen

- La patiente est prise en charge par une manipulatrice
- Elle sera invitée à passer aux toilettes avant le déroulement de l'examen
- La coopération de la patiente est essentielle.
- Allongée sur la table d'examen, après avoir désinfecté avec un antiseptique le méat urétral, le médecin radiologue assisté par une manipulatrice insère dans la vessie une petite sonde urinaire CH 10.
- Un produit de contraste iodé hydrosoluble est introduit par perfusion. Le remplissage, est suivi en scopie à intervalles réguliers, à la recherche d'un reflux et est poursuivi jusqu'à la capacité maximum. Des clichés sont réalisés au cours du remplissage en cas de constatation d'une anomalie (reflux, lacune, diverticule...). Un grand cliché en fin de remplissage est réalisé.
- L'examen est orienté par l'indication.
- Des clichés dynamiques (poussées, retenus) et des clichés mictionnels peuvent être réalisés selon l'indication.
- L'examen dure généralement entre 30 et 45 minutes.

- Le radiologue vous donnera un premier commentaire à la fin de l'examen.

Quels sont les risques et les effets secondaires

- Les rayons x délivrés sont sans danger du fait des très faibles doses utilisées.
- La mise en place de la sonde urinaire n'est pas douloureuse, tout au plus désagréable
- L'injection du produit de contraste est totalement indolore ; vous ressentirez le besoin d'uriner lorsque la vessie sera pleine
- Le risque infectieux est exceptionnel et sera prévenu par une désinfection soigneuse et par l'utilisation d'un matériel à usage unique. Merci de nous signaler ou à votre médecin traitant toute hyperthermie inexplicable survenant après l'examen.
- La sonde urinaire peut irriter la muqueuse vésicale se traduisant par la présence de sang dans les urines. C'est une complication rare et sans gravité

Votre médecin vous a proposé un examen radiologique. Il sera pratiqué avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le personnel médical et paramédical du centre de Radiologie et d'Imagerie Médicale de la Tour du Pin est à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

POUR EN SAVOIR PLUS ...

- EXPLORATIONS RADIOLOGIQUES DE LA VESSIE ET DE L'URETRE FEMININ-
CYSTOGRAPHIE – COLPO-CYSTO-DEFECOGRAPHIE
 - EXTRAIT DE "IMAGERIE DE LA VESSIE ET DE LA DYNAMIQUE PELVIENNE DE LA FEMME" ED. MASSON CHAP. 3 PAR J-F LAPRAY ET J-P GRANDJEAN

