

ABLATION THERMIQUE PAR RADIOFREQUENCE

L'ablation par radiofréquence est une technique utilisée pour le traitement des métastases et tumeurs osseuses (ostéomes ostéoïdes). Elle est conseillée lorsque la lésion échappe à la chirurgie en postradiothérapie ou postchimiothérapie. La lésion doit être accessible par voie percutanée. Elle permet la destruction locale d'une lésion (os, vertèbre) en utilisant une source électrique. Les électrodes conduisent un courant de radiofréquence qui provoque la destruction tissulaire (ablation thermique). La température de 55° au niveau du générateur provoque la destruction de l'ARN. La lésion est ainsi brûlée.

L'énergie du courant de radiofréquence est véhiculée grâce à des électrodes de grande surface à usage unique. Les plaques sont mises en place au niveau des cuisses et ont pour but de renvoyer le courant alternatif vers le générateur. Une aiguille à électrode est introduite dans la tumeur par guidage radiologique (TDM, ampli de brillance). Une fois, l'aiguille mise en place sur la cible, on fait passer un courant de radiofréquence dans l'électrode pour nécroser et éliminer la tumeur qui se trouve au contact de l'aiguille. Une poche de sérum physiologique froide reliée à l'électrode est nécessaire pour éviter la carbonisation des tissus.

La radiofréquence peut être combinée à une cimentoplastie à visée antalgique et de consolidation.

A.G. avec intubation orotrachéale

Propofol (AIVOC), Sufenta 1 mcg/ml, curare

Analgesie multimodale Kétamine 10mg/20ml en 30MN + antiinflammatoire

Position :

-DV pour les vertèbres

-DD pour les autres localisations

Déroutement au Scanner ou au P3

POST-OPERATOIRE :

Titration morphinique en SSPI