

Rétinoblastome

Chimiothérapie intra-artérielle via cathéter fémoral

Dépliant d'information destiné à la clientèle

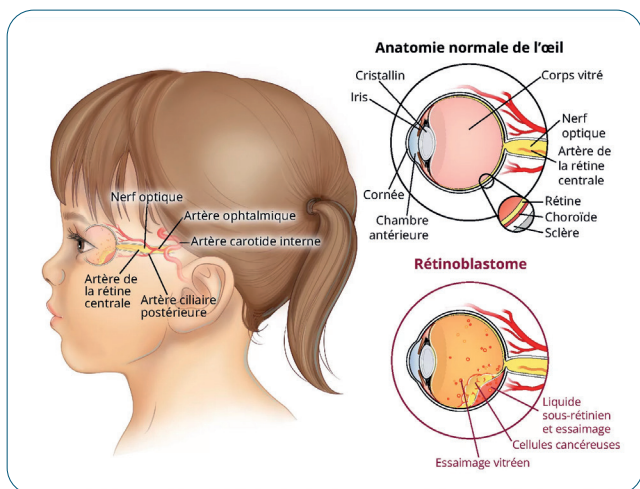


Qu'est-ce que le rétinoblastome ?

Le rétinoblastome est une forme rare de cancer de l'œil qui atteint généralement les enfants, de la naissance jusqu'à au moins l'âge de cinq ans.

Il représente 3 % des cancers chez les enfants de moins de 18 ans.

Le rétinoblastome peut toucher un seul œil (unilatéral) ou les deux yeux (bilatéral).



Source: <https://together.stjude.org/fr-fr/%C3%A0-propos-du-cancer-p%C3%A9diatrique/types/r%C3%A9tinoblastome.html>

Présentation classique du rétinoblastome

Leucocorie de la pupille gauche : reflet blanchâtre.



Source: https://eyewiki.org/File:Retinoblastoma_White_Reflex.jpeg

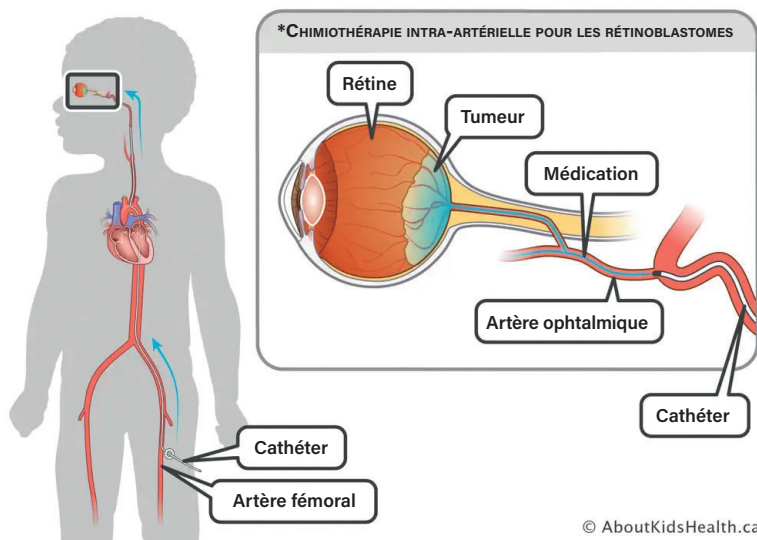
Comment traiter le rétinoblastome ?

Il existe différentes approches pour traiter le rétinoblastome : les traitements locaux (laser, cryothérapie ou brachythérapie), la chimiothérapie (systémique ou locale), la radiothérapie et certaines chirurgies.

Le traitement qui a été choisi pour votre enfant est la chimiothérapie intra-artérielle. C'est un type de chimiothérapie locale qui agit directement dans l'œil (intraoculaire). Le nombre de cycles nécessaires (répétition) est déterminé par l'équipe médicale en fonction de la réponse au traitement.

Le traitement du rétinoblastome par chimiothérapie intra-artérielle

La procédure consiste à administrer une chimiothérapie directement dans les vaisseaux sanguins qui nourrissent la tumeur. Le cathéter est installé, sous anesthésie générale, dans le creux de l'aîne, dans la salle d'angiographie.



Source : AboutKidsHealth.ca

La veille du traitement

Votre enfant devra venir au centre de jour d'oncologie au 1^{er} étage, bloc 12 pour :

- L'évaluation médicale et la prescription de la chimiothérapie par l'oncologue de la clinique ;
- L'installation d'une voie veineuse (si votre enfant n'est pas porteur d'une voie centrale) ;
- Un prélèvement sanguin.

Votre enfant sera hospitalisé en oncologie, au 2^e étage, bloc 12, pendant une à deux nuits.

Le matin du traitement

Votre enfant doit être à jeun à partir de minuit :

- Il ne peut pas manger (repas, nourriture solide, purée) ;
- Il ne peut pas mâcher de la gomme ;
- Il ne peut pas utiliser de dentifrice.

Il pourra boire des liquides clairs (eau, jus de pommes sans particules) jusqu'à 7 h le matin de l'examen. Il est parfois possible que nous autorisions votre enfant à consommer des liquides clairs plus tard que 7 h, en fonction de l'heure prévue de son traitement.

Exception pour les enfants de moins de 1 an : le lait maternel et les préparations commerciales pour nourrisson sont autorisés jusqu'à 4 heures avant l'intervention.

- Un soluté sera installé à votre enfant afin de l'hydrater ;
- Des gouttes seront instillées dans les deux yeux, même si un seul œil est traité, à moins d'avis contraire de la part de l'équipe médicale ;
- Une demi-heure avant le début de l'examen, votre enfant sera conduit en salle d'angiographie.

Pendant l'administration de la chimiothérapie

Seul le personnel médical est autorisé en salle d'angiographie. Vous devrez patienter dans la salle d'attente.

Cette procédure se déroule sous anesthésie générale. Elle dure environ 3 h à partir du moment où votre enfant est emmené en angiographie. Un ophtalmologue est présent lors de l'administration de la chimiothérapie.

Pour commencer, le radiologiste installera un cathéter dans l'artère fémorale, puis il l'acheminera jusqu'à l'artère ophtalmique. Ensuite, la chimiothérapie sera injectée lentement via le cathéter, car l'artère ophtalmique est très petite.

Après l'intervention

Votre enfant sera conduit en salle de réveil pendant environ une heure, puis retournera dans sa chambre à l'unité d'hospitalisation au 2^e étage, bloc 12.

Il conservera un pansement compressif au point d'insertion du cathéter pendant 3 heures.

Il devra rester allongé pendant 8 heures après la fin de la procédure pour éviter les saignements.

S'il n'y a aucune complication et que son état est stable, votre enfant aura son congé le soir même. Si nécessaire, le médecin pourrait décider de le garder hospitalisé pour la nuit afin de poursuivre la surveillance.

Le congé

Votre enfant devra prendre les médicaments suivants :

- ▀ Decadron^{MD} (dexaméthasone) pendant 5 jours : pour prévenir l'inflammation liée à la procédure ;
- ▀ Aspirine^{MD} pendant 2 semaines : pour prévenir les risques de thrombose (caillot) ;
- ▀ Zofran^{MD} (Ondansetron) au besoin : en cas de nausée.

Une reprise graduelle des activités quotidiennes est recommandée entre 24 et 48 heures après l'intervention, selon la tolérance de votre enfant.

Un prélèvement sanguin devra être fait une fois par semaine pour s'assurer que la formule sanguine est adéquate durant les 4 semaines suivant le traitement.

Complications possibles de la chimiothérapie intra-artérielle

Pendant l'intervention

LIÉES À LA PROCÉDURE

- ▀ Dommages aux artères canulées : dissection, rupture, hémorragie, caillot (thrombose), spasme ;
- ▀ Accident vasculaire cérébral, paralysie, perte de vision.

LIÉES À L'ANESTHÉSIE

- Modification du rythme cardiaque, de la respiration, de la pression artérielle;
- Réaction allergique aux produits anesthésiants.

Après l'intervention

- Douleur, ecchymose ou saignement dans l'aîne où le cathéter a été inséré;
- Mauvaise circulation dans la jambe où le cathéter a été inséré;
- Nausées, vomissements.

Dans les jours suivant l'intervention

- Gonflement de la paupière de l'œil traité;
- Rougeur de l'œil traité;
- Douleur;
- Perte temporaire des cils.

Vous devez consulter si, dans la semaine qui suit le traitement, votre enfant présente les signes suivants :

- Œil devenant de plus en plus rouge;
- Apparition de sécrétions de plus en plus abondantes;
- Gonflement des paupières fermant progressivement l'œil;
- Douleur non soulagée par les antidouleurs.

Vous avez des questions ?

Vous pouvez joindre :

- L'infirmière pivot en oncologie pour des questions relatives à la chimiothérapie
 - » Du lundi au vendredi entre 8 h 30 et 16 h : 514 345-4931 poste 2457 (messagerie vocale)
 - » Pour une urgence : 514 345-4830
- Les infirmières en ophtalmologie pour des questions relatives à la procédure : 514 345-4931 poste 5970
- La pharmacie d'oncologie pour des questions relatives aux médicaments
 - » Du lundi au vendredi entre 8 h 30 et 16 h 30 : 514 345-4865

- » Pour toutes questions ou complications en dehors des heures d'ouverture, vous pouvez contacter :
- » L'assistante infirmière chef de l'unité d'hospitalisation en oncologie : 514 345-4931 poste 7035
- » La pharmacie centrale: 514 345-4603

Notes

[illegible]

CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine

Montréal (Québec) H3T 1C5

Téléphone : 514 345-4931

chusj.org

Rédaction et révision

Bénédicte Koukoui, infirmière clinicienne pivot,
oncologie pédiatrique

D^r Patrick Hamel, ophtalmologue

D^{re} Rosanne Superstein, ophtalmologue

D^{re} Hallie Coltin, hémato-oncologue pédiatrique

D^{re} Caroline Laverdière, hémato-oncologue pédiatrique

D^r Francis Fortin, radiopédiatre interventionnel et diagnostique

Maryse Levasseur, conseillère en soins infirmiers,
hémato-oncologie pédiatrique

Kim-Lien Ho, cadre conseil en sciences infirmières,
hémato-oncologie et thérapie cellulaire

Marie-Paule Latour, cheffe de soins et services
du Centre de jour d'hématologie-oncologie

Photo de la page couverture

Véronique Lavoie, CHU Sainte-Justine

Validation

Comité des documents destinés à la clientèle

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine

© CHU Sainte-Justine

F—7160 GRM : 30013589 (mai 2025)