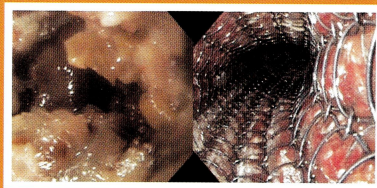


Les soins de votre endoprothèse œsophagienne

Depuis le 19^{ième} siècle, des tubes de plastique rigide ont été utilisés pour tenter de pallier les symptômes de dysphagie dans les cancers de l'œsophage. Au 21^{ième} siècle, ces tubes, appelés endoprothèses, sont faits de métal expansible et/ou de plastique souple. Les tumeurs de l'œsophage peuvent obstruer la lumière de l'œsophage ce qui peut causer un blocage de la nourriture, de la douleur en mangeant et des vomissements ou des régurgitations. Les endoprothèses sont insérées par la bouche pour ouvrir ce blocage et permettre à la nourriture et la salive de mieux descendre dans l'estomac.



Complications reliées aux endoprothèses

Bien que les endoprothèses soient très efficaces à rapidement améliorer la dysphagie (difficulté à avaler), elles ne sont pas sans risque. Des complications sont rencontrées dans moins de 5% des patients et la majorité de ces complications sont mineures.

Complications

PNEUMONIE D'ASPIRATION
PERFORATION
SAIGNEMENT
OBSTRUCTION DES VOIES RESPIRATOIRES

Effets secondaires

Douleur
Reflux
Nausées

Récidive des symptômes

Migration de l'endoprothèse (elle descend d'elle-même)
Obstruction
Tumeur qui se développe à travers l'endoprothèse (ou au-dessus ou au-dessous)
Tissu de granulation (cicatrice)

Comment prendre soin de votre endoprothèse œsophagienne

Afin de minimiser les effets secondaires, il est recommandé de manger en position assise et d'éviter les repas juste avant de se coucher. Une médication sera prescrite afin de diminuer la sécrétion d'acide et de diminuer le reflux : des anti-acides et des prokinétiques (ex : omeprazole, pantoprazole, domperidone, metoclopramide...).

Recommandations:

- diète molle
- ingérer de bonnes quantités de liquides pendant et après les repas
- boire de petites quantités de boisson gazeuse après les repas
- manger bien assis
- ne pas se coucher à plat : dormir avec la tête de lit surélevée en permanence
- éviter les repas tardifs
- médication anti-reflux et prokinétique



Si vous présentez des problèmes reliés à votre endoprothèse ou si vous avez des questions, appelez le CETOC au :
514-890-8000 poste 26252
ou envoyez un courriel au :
cetothoracique@gmail.com

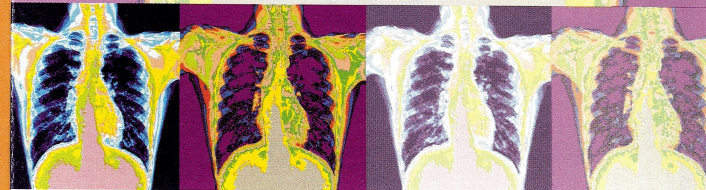
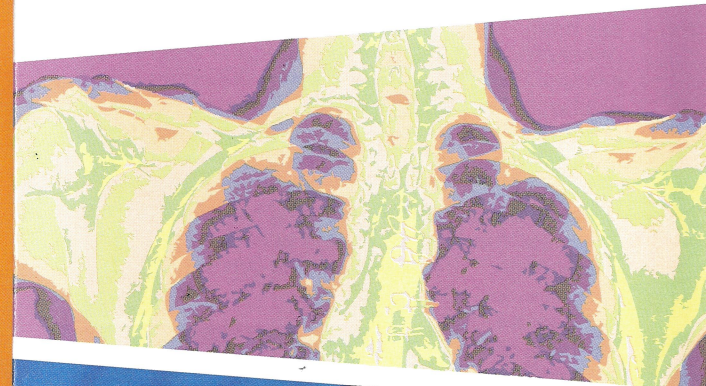
Pour toute urgence, SVP vous présenter directement à l'urgence de l'Hôpital Notre-Dame et demandez à voir l'Équipe de Chirurgie Thoracique.

Date d'insertion :

Votre endoprothèse œsophagienne :



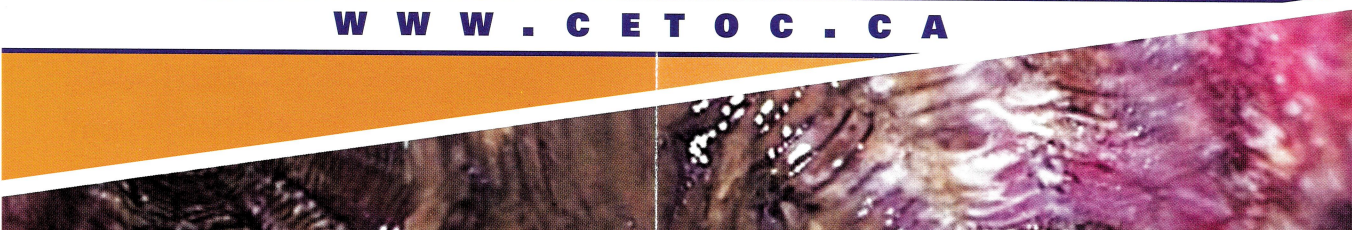
ESOPHAGEAL STENTS



cetoc

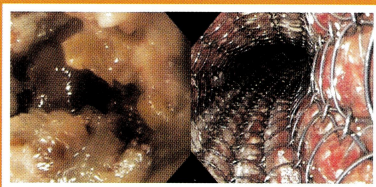
CHUM ENDOSCOPIC
TRACHEO-BRONCHIAL AND OESOPHAGEAL CENTER

W W W . C E T O C . C A



Care of Your Esophageal Stent

Esophageal stenting with rigid plastic tubes has been used for palliation (partial treatment) of esophageal cancer since the end of nineteenth century. Today, esophageal stents are either metal or plastic. They are inserted through the mouth in order to create a clear passage way for food into the stomach. Esophageal tumors often obstruct the esophagus due to their growth into the lumen (the space within the esophagus) which can cause food to block, pain when eating and vomiting. Stents are used to open this blockage and allow for a clear passage way for food and saliva into the stomach.



Recommendations to compliment your esophageal stent

In order to minimize stent related side effects, patients are counseled to always eat sitting up and avoid late night meals. Medications (drugs) will be prescribed for all patients in order to reduce acid secretion and decrease reflux: Anti-acid medications (omeprazole, pantoprazole, rabeprazole or lansoprazole, known as proton pump inhibitors) and prokinetic medication (cisapride, metoclopramide, domperidone, erythromycin).

Recommendations:

- Soft diet (smooth, puree)
- Significant fluid ingestion during and following meals
- Drinking carbonated beverages in small quantities
- Eating sitting up
- Never lie flat – sleep with head of bed elevated or with a couple of pillows under your head
- Avoid late-night meals
- Anti-acid medications (proton pump inhibitors - PPI)



If you experience any complications related to your stent or have any questions, please call CETOC at:

514-890-8000 ext: 26252

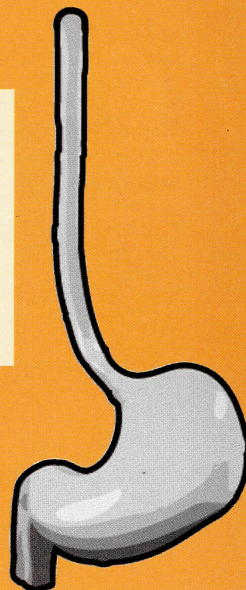
Or e-mail:

cetochoracique@gmail.com

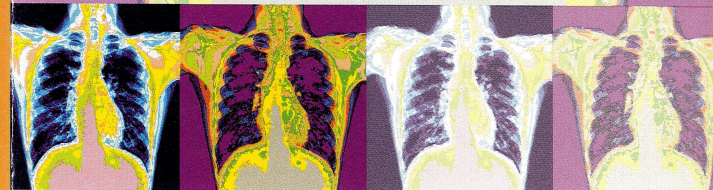
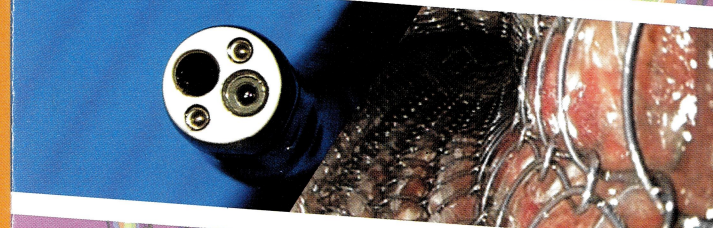
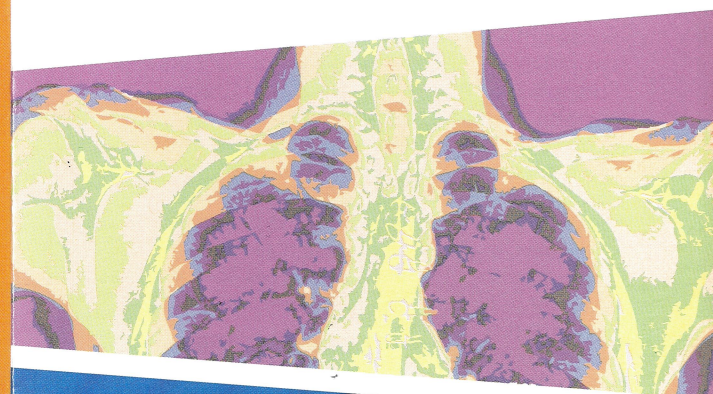
For any emergency, please present directly to the Emergency Room at Notre Dame Hospital and ask to see the Thoracic Surgery Team

Date of Insertion:

Your Esophageal Stent:



ENDOPROTHÈSES ŒSOPHAGIENNES



cetoc

CENTRE D'ÉVALUATION
TRACHÉOBRONCHIQUE ET ŒSOPHAGIENNE DU CHUM

W W W . C E T O C . C A

Complications related to stents

Although stenting is very effective in quickly palliating dysphagia, or difficulty eating, it is not without risks. Complications occur in less than 5% of patients and most complications are not severe.

Complications	ASPIRATION PNEUMONIA
	PERFORATION
	BLEEDING
Adverse effects	AIRWAY OBSTRUCTION (blockage)
	TRACHEOESOPHAGEAL FISTULA (ABNORMAL OPENING OR PASSAGE FROM your trachea to your esophagus or vice versa)
	Pain
Failure of therapy (recurrent dysphagia)	Reflux
	Nausea
	Migration (stent moves from its original placement)
	Obstruction
	Tumor ingrowth (tumor continuing to grow within the stent)
	Granulation tissue overgrowth (stent becomes covered by scar tissue)