

# PRESCRIPTION DU JEÛNE AVANT UN EXAMEN RADIOLOGIQUE REQUÉRANT UNE INJECTION DE PRODUIT DE CONTRASTE IODÉ

La mise à jeûn éventuelle du patient et sa durée relèvent d'une **prescription du médecin radiologue**.

## ● **problématique**

Avant un examen avec injection de produit de contraste iodé (PCI), les patients sont souvent laissés à jeûn sans que cette décision ne relève d'une réflexion médicale adaptée ou ne repose sur des recommandations publiées. Ce jeûne non prescrit implique alors l'arrêt de la prise de certains médicaments qui ne doivent jamais être interrompus notamment chez les patients présentant une cardiopathie ischémique ou une hypertension artérielle (1-2), ou encore ne prend pas en considération un diabète insulino-dépendant. Ainsi, l'appréciation de la balance risque/bénéfice du jeûne versus l'arrêt de certains médicaments ne penche pas en faveur d'un jeûne systématique des patients avant un examen avec injection de PCI (3).

**Le jeûne avant un examen radiologique avec PCI ne doit pas être systématique** car potentiellement délétère :

- Il est souvent interprété comme impliquant d'interrompre les médicaments et régimes en cours.
- Il est contradictoire avec la nécessité d'une hydratation correcte préventive d'incidents rénaux.
- Il favorise les malaises, lipothymies, hypoglycémies et les vomissements (4).
- Il est source d'inconfort pour le patient et de reports injustifiés d'examens.

**Le jeûne peut être utile dans de rares cas** (et sur une durée limitée) pour des raisons techniques liées au type d'examen d'imagerie :

- Limiter la vidange biliaire.
- Favoriser la visualisation de la paroi digestive (transit, entéro-scanner) ou de son voisinage (pancréas).
- Faciliter la réalisation de certains gestes justifiant une sédation ou une anesthésie générale.

## ● conduite pratique

- Aucun médicament ne doit être interrompu avant l'examen au motif du jeûne.
- Aucun jeûne préalable n'est nécessaire pour **la plupart des examens**. La consigne est de permettre la prise d'un repas léger, et au minimum de boissons non alcoolisées à volonté. Il est, en effet, recommandé de boire abondamment avant et après tout examen nécessitant une injection de PCI.
- Si un jeûne est prescrit en raison de la réalisation d'une anesthésie générale pour les besoins du geste radiologique, les recommandations de jeûne en vigueur sont celles conseillées avant une anesthésie. Cette prescription est de la compétence du médecin anesthésiste-réanimateur au moment de la consultation d'anesthésie (5-7) :
  - Prise de liquides clairs jusque 2 heures avant (eau, jus de fruit sans pulpe, thé, café noir léger, boisson gazeuse). Ces liquides ne doivent pas contenir d'alcool et le volume ingéré est moins important que leur nature claire.
  - Repas léger au plus 6 heures avant.
  - Ne pas fumer.
- Si un jeûne est prescrit pour des raisons liées à la technique de l'examen d'imagerie, il concerne les solides, les liquides et le tabac. Il ne doit pas excéder 6 heures et l'examen doit être réalisé dans des délais les plus brefs possibles.

---

## bibliographie

1. Mangano, DT Layug EL, Wallace A, Tateo I. Effect of atenolol on mortality and cardiovascular morbidity after noncardiac surgery. N Engl J Med 1996;335:1713-20
2. Poldermans D, Boersma E, Bax JJ, Thomson IR, Van de Ven LLM, Blankensteijn JD et al. The effect of bisoprolol on perioperative mortality and myocardial infarction in high risk patients. N Engl J Med 1999;341:1789-94
3. Controverse : Faut-il laisser les patients à jeun avant un examen radiologique avec injection de produit de contraste iodé. J Radiol 1998;79:892-6
4. Wagner HJ, Evers JP, Hoppe M, Klose KJ. Muss der patient vor intravasaler applikation eines nichtionischen kontrastmittels nüchtern sein? Fortschr Röntgenstr 1997;166:370-5
5. Practice guidelines for preoperative fasting and the use of pharmacologic agents to reduce the risk of pulmonary aspiration: application to healthy patients undergoing elective procedure. A report by the American Society of Anesthesiology Task Force on preoperative fasting. Anesthesiology 1999;90:896-905
6. Haberer JP. Jeûne pre-opératoire: données nouvelles à propos des recommandations de l'American Society of Anesthesiologists. Cah Anesthesiol 1999;47:251-5
7. CAS guidelines to the practice of anesthesia. Can. J. Anesth.2000; 47:22-4