

FICHE D'INFORMATION

Drainage thoracique pour pneumothorax ou pleurésie

La plèvre est une enveloppe qui entoure le poumon et qui se compose de deux feuillets. En temps normal, l'espace entre ces deux feuillets est quasi inexistant, mais dans certaines maladies, cet espace peut contenir de l'air (épanchement gazeux = pneumothorax) ou du liquide (épanchement liquidien = pleurésie)

Si ces épanchements sont abondants, il peut y avoir une indication de drainage thoracique. Ce geste consiste à introduire un « tube » (drain) dans le thorax, entre deux côtes (dans l'espace inter-costal) afin d'évacuer le liquide ou l'air. Le drain sera raccordé à une « valise » (Pleur-Evac) qui permettra de recueillir le liquide ou l'air.

Cette procédure se déroule dans la chambre du malade, en position allongée dans le lit. On réalise une anesthésie locale par injection d'un produit anesthésiant (lidocaïne) au niveau de l'espace inter-costal où va être inséré le drain. On fait ensuite une incision au niveau de cet espace anesthésié pour pouvoir introduire le drain.

Ce geste n'est pas douloureux après anesthésie, mais peut être désagréable. Il dure une quinzaine de minutes. Lors de l'évacuation de l'épanchement et dans les suites de la pose du drain peuvent apparaître une toux passagère ou des douleurs pour lesquelles des antalgiques sont prescrits systématiquement.

Par la suite, le drain sera retiré en fonction de son efficacité (en général quelques jours), l'orifice étant suturé, sous anesthésie locale, avec un fil qu'il faudra faire retirer quelques jours après.

Exemple de drainage pour le pneumothorax.

