

RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE PRESCRIPTION DE L'IMAGERIE MÉDICALE proposées par la Société Belge de Radiologie

Ces recommandations relatives à l'imagerie médicale sont issues des Guideline Summary Tables, Draft for consultation, 18TH July 2002 proposées par l'Association Européenne de Radiologie. Elles ont été élaborées par divers groupes d'experts de différents pays et des commentaires ont également été recueillis auprès de sociétés de radiologie et de spécialités cliniques des états membres. La présente version est basée sur la version Française 2005 adaptée en consensus entre radiologues, nucléaristes et les sociétés scientifiques des différentes spécialités cliniques. Elles ont été adaptées à la situation belge en 2010 par des experts mandatés par les différentes composantes de la radiologie belge, la Société Royale Belge de Radiologie et l'Union Nationale des Radiologues en ce qui concerne la prescription des examens radiologiques. L'actualisation des examens de médecine nucléaire se fera plus tard, au cours de 2011.

Ces recommandations sont destinées à aider les cliniciens à faire le meilleur usage possible de l'imagerie médicale. Le respect systématique des recommandations contenues dans cet ouvrage permet de réduire les prescriptions inutiles et, donc, les expositions aux rayonnements ionisants à des fins médicales. L'objectif premier de cette brochure reste toutefois l'amélioration de la pratique clinique.

Les recommandations ont été proposées en faisant référence à une situation de libre accès à l'ensemble des modalités d'imagerie (IRM, CT, Echo-Doppler...). Il faut évidemment en pratique quotidienne s'adapter aux conditions locales lorsque ces différentes modalités ne sont pas toutes disponibles

On entend par «recommandations»

des énoncés de caractère systématique visant à aider le praticien et le patient à prendre des décisions de soins appropriées dans des situations cliniques données... [Field & Lohr 1992,15].

Comme le mot l'indique, une recommandation ne vise pas à contraindre strictement l'exercice du clinicien; c'est une bonne pratique à la lumière de laquelle les besoins du patient doivent être considérés.

Certaines numérotations, sans objet en Belgique, ont été maintenues ou omises par souci de cohérence avec la version européenne.

Comment utiliser le guide

Le guide se présente sous la forme d'un tableau à 5 colonnes:

Première colonne: symptômes et/ou pathologie pour laquelle l'examen d'imagerie médicale est envisagé.

Deuxième colonne: modalité d'imagerie

Troisième colonne: mention d'indication de l'examen et le grade de la recommandation pour la situation clinique considérée.

Recommandations d'indication de l'examen:

La fiabilité des éléments probants venant à l'appui des diverses affirmations est indiquée comme suit:

- [A] essais avec répartition aléatoire des sujets, méta-analyses, passages en revue systématiques; ou
- [B] travaux d'expérimentation ou d'observation fiables; ou
- [C] autres éléments probants lorsque les conseils se fondent sur des avis d'experts et sont validés par des instances faisant autorité.

Les recommandations sont:

1. **Indiqué.** Ce terme qualifie le ou les examens le(s) plus susceptible(s) d'aider à établir le diagnostic ou à conduire le traitement. Il peut différer de l'examen demandé par le clinicien (échographie plutôt que phlébographie pour une thrombose veineuse profonde, par exemple).
2. **Examen spécialisé.** Il s'agit d'examens complexes ou onéreux qui ne sont généralement pratiqués que sur la demande de médecins ayant l'expertise clinique requise pour interpréter les constatations cliniques et agir en fonction des résultats de l'imagerie. Ils réclament habituellement un entretien avec un spécialiste de radiologie ou de médecine nucléaire.
3. **Non indiqué en première intention.** Ceci s'applique aux cas pour lesquels l'expérience a montré que le problème clinique disparaît généralement avec le temps; nous suggérons alors de différer l'examen de trois à six semaines et de ne le pratiquer que si les symptômes persistent. Les douleurs à l'épaule en sont un exemple typique.
4. **Non indiqué en routine.** Bien qu'aucune recommandation n'ait de caractère absolu, l'examen n'est pratiqué que si le clinicien avance des arguments convaincants. Par exemple, une radiographie simple peut être prescrite à un patient souffrant du dos et chez lequel l'examen clinique suggère autre chose qu'une maladie dégénérative (fracture vertébrale due à l'ostéoporose, par exemple).
5. **Contre-indiqué.** Il s'agit d'examens complexes ou onéreux qui ne sont généralement pratiqués que si, sur base des résultats de cet examen d'imagerie, l'on pourra faire et l'on fera des actions ultérieures. Ils réclament habituellement un entretien avec un médecin radiologue avant prescription et réalisation de l'examen. Il faut éviter autant que possible l'irradiation du fœtus [23-25]. Il peut arriver que la grossesse ne soit pas suspectée par la femme elle-même et c'est au clinicien qu'il incombe d'identifier ces patientes-là.

Quatrième colonne: commentaires.

Cinquième colonne: niveau d'exposition induit par l'examen d'imagerie (cotation de 0 à IV). Ce niveau d'exposition moyen du patient est exprimé en terme de dose efficace (mSv).

La dose efficace, dose calculée, prend en compte de façon spécifique l'exposition de chaque organe et sa radiosensibilité ; elle reflète un niveau de risque lié à l'exposition aux rayonnements ionisants identique à celui qui résulterait d'une exposition globale du corps entier de façon homogène. La notion de dose efficace permet ainsi la comparaison des expositions partielles entre elles.

Le domaine des doses efficaces a été arbitrairement découpé en 5 classes (cfr le tableau ci-dessous). La classe II correspond au domaine de dose efficace annuelle moyenne, en France, du fait de l'exposition naturelle au rayonnement ionisant.

Classification des doses efficaces

Classe	Intervalle de dose efficace (mSv)	Exemples
0	0	Ultrasons, imagerie par résonance magnétique
I	<1	radiographie pulmonaire, radiographie standard des membres
II	1-5	Urographie intraveineuse, radiographie standard du bassin, du rachis lombaire, scintigraphie du squelette, tomodensitométrie du crâne et du cou
III	5-10	Tomodensitométrie du thorax ou de l'abdomen, scintigraphie myocardique, TEP au FDG
IV	>10	Certaines explorations en médecine nucléaire ou en TDM, certaines procédures en radiologie interventionnelle

SYSTEMES :

- A. Tête**
- B. Cou**
- C. Rachis**
- D. Système Locomoteur**
- E. Système Cardio-Vasculaire**
- F. Thorax**
- G. Système Gastro-Intestinal**
- H. Systèmes Urinaire, Génito-Urinaire, Surrénales**
- I. Obstétrique et Gynécologie**
- J. Seins**
- K. Traumatismes**
- L. Cancer**
- M. Pédiatrie**