



Informations médicales

avant réalisation d'une vidéocapsule endoscopique de l'intestin grêle

Septembre 2026

Madame, Monsieur,

Ce document a pour objectif de vous **informer sur l'examen prescrit par votre médecin devant vos symptômes.**

La vidéocapsule endoscopique de l'intestin grêle permet **une exploration visuelle de l'intestin grêle.**

Pourquoi prescrire la vidéocapsule endoscopique de l'intestin grêle ?

L'examen par vidéocapsule endoscopique de l'intestin grêle consiste à avaler une capsule à usage unique, de la taille d'une grosse gélule, qui prendra des photographies de la paroi de l'intestin grêle, sans recours à une anesthésie générale. C'est un examen endoscopique de référence pour le diagnostic des maladies de l'intestin grêle.

La vidéocapsule endoscopique de l'intestin grêle est habituellement prescrite lorsque les examens endoscopiques de l'estomac (ou endoscopique œso-gastro-duodénale) et du côlon (coloscopie) n'ont pas permis de rapporter l'origine de vos symptômes à l'estomac ou au côlon. Une affection de l'intestin grêle peut alors être suspectée, notamment dans un contexte de saignement, d'anémie, ou d'inflammation du tube digestif.

La vidéocapsule endoscopique peut aussi compléter un bilan radiologique par IRM ou par scanner de l'intestin grêle. Lorsqu'il est nécessaire de la pratiquer, la non-réalisation de la vidéocapsule endoscopique de l'intestin grêle peut avoir des conséquences préjudiciables sur votre santé en différant ou en méconnaissant un diagnostic potentiellement grave (lésion vasculaire, inflammatoire ou tumorale, de l'intestin grêle). Si un diagnostic est suggéré par la vidéocapsule, un bilan radiologique de l'intestin grêle (IRM ou scanner) complémentaire ou une endoscopie sous anesthésie générale à but de prélèvement ou de traitement pourront vous être proposés secondairement.

Comment se déroule l'examen ?

L'intestin grêle doit être préparé pour que ses parois puissent être bien visibles lors de l'examen par vidéocapsule endoscopique. **La préparation de votre intestin grêle fera l'objet d'une ordonnance.**

Il vous sera demandé d'interrompre tout traitement par fer oral **10 jours avant l'examen**, et de faire un régime sans résidus **au moins 48 heures avant.**

Un jeûne complet à partir de la veille au soir de l'examen et jusqu'à l'ingestion de la capsule sera nécessaire. Une purge par voie orale et parfois des médicaments évitant la formation de bulles dans l'intestin pourront vous être prescrits, selon l'avis du médecin.

Dans certaines situations rares, votre médecin pourra vous prescrire un médicament facilitant le passage de la capsule de l'estomac vers l'intestin grêle. Malgré des consignes bien suivies, la préparation peut dans certains cas s'avérer insuffisante et ne pas permettre d'analyser correctement les images de la capsule. L'examen devra alors être refait ou complété par un autre examen. Si vous devez prendre des médicaments, leurs effets peuvent être modifiés par la préparation. Ceci concerne également la pilule contraceptive. **N'oubliez pas de fournir au médecin toute information concernant votre histoire médicale et les médicaments que vous prenez.**

Comment va se dérouler votre examen ?

L'équipe médicale comprend votre gastroentérologue assisté d'une infirmière. À votre accueil, certaines informations élémentaires seront vérifiées avec vous, avant d'avaler la vidéocapsule endoscopique avec un verre d'eau. **Vous porterez un gilet et un boîtier d'enregistrement sera inséré à l'intérieur de celui-ci.**

Les capsules transmettent les images vers le boîtier. **Il sera donc indispensable de garder cet appareillage pendant toute la durée de l'enregistrement, c'est-à-dire au moins 8 heures.**

Si l'examen n'est pas réalisé dans le cadre d'une hospitalisation, vous pourrez repartir à domicile peu après l'ingestion de la capsule. **Il est indispensable d'avoir une activité physique pendant l'examen (marche),** pour favoriser la progression de la capsule.

Sauf cas particulier, vous pourrez reprendre une activité normale, boire 2 heures après l'ingestion de la capsule (uniquement de l'eau), et manger 4 heures après l'ingestion de la capsule (régime sans résidus maintenu ; pas de fruits / légumes). Il est conseillé d'éviter toute proximité avec un dispositif susceptible d'interférer avec la transmission d'images vers le boîtier d'enregistrement (centres radiologiques principalement).

La capsule sera éliminée dans les selles dans les 24 à 48 heures qui suivent son ingestion. Il vous sera demandé de **rapporter le boîtier d'enregistrement et le gilet en fin d'après-midi (vers 17 heures).**

Votre gastroentérologue interprétera ensuite les images obtenues pour vous en rendre compte directement ou les transmettre au médecin prescripteur. La réalisation d'IRM est contre-indiquée tant que l'évacuation de la capsule n'est pas jugée comme certaine.

Quelles sont les éventuelles complications ?

Tout acte médical, exploration, même conduit dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science et de la réglementation en vigueur, recèle un risque de complication. **Une bonne préparation de l'intestin grêle est indispensable ; elle permet un examen de meilleure qualité.** La purge présente des inconvénients et des risques propres (douleurs, malaises). Chez les personnes âgées ou à l'état de santé fragile, la présence d'une personne accompagnante est conseillée pendant la préparation.

La vidéocapsule de l'intestin grêle est un examen pratiqué de façon courante et ses complications sont rares. Les principales sont les suivantes :

► La fausse route de la capsule vers la trachée et les bronches lors de l'ingestion. Signalez préalablement à l'examen toute difficulté à la déglutition et tout antécédent concernant la gorge, le pharynx, le larynx ou l'œsophage. Cette complication exceptionnelle nécessite une intervention urgente de désobstruction des voies aériennes.

- La rétention de la capsule : la capsule peut stagner dans l'estomac ou l'intestin grêle, sans nécessairement être responsable de symptômes. Signalez avant l'examen toute situation favorisant une rétention, et notamment un diabète évoluant de longue date, une maladie inflammatoire du tube digestif, un antécédent de chirurgie digestive, un traitement par radiothérapie, une prise prolongée de médicaments anti-inflammatoires. En cas de symptôme ou de situation à risque de rétention, votre médecin pourra prescrire un examen radiologique ou une capsule dite « de calibrage », avant de décider de la réalisation de la vidéocapsule endoscopique. À la lecture de votre examen, votre médecin vérifiera que la capsule a atteint le côlon. Si ce n'est pas le cas, il pourra vous demander de faire des examens radiologiques. Signalez à votre médecin si vous avez vu la capsule dans vos selles après l'examen.
- Le blocage (ou impaction) de la capsule : exceptionnellement, la capsule peut se bloquer dans un segment anormalement étroit du tube digestif, l'obstruer, et être responsable d'une occlusion intestinale. L'occlusion peut se traduire par l'apparition de douleurs abdominales, de nausées ou vomissements, voire d'un arrêt complet du transit (matières et gaz). Une chirurgie peut être indiquée en urgence.

Devant tout symptôme anormal (douleur abdominale, douleur du thorax, vomissements de sang, fièvre, frissons...) il est très important de contacter immédiatement l'équipe médicale au ou en cas de difficulté à la joindre, votre médecin traitant ou un service d'urgence.

Je soussigné(e) atteste avoir reçu toutes les informations nécessaires de la part du Docteur en ce qui concerne la technique citée ci-dessus. Je reconnais avoir compris les avantages et les risques de la technique. Je reconnais avoir pu poser toutes les questions nécessaires.

J'ai bien compris l'importance du suivi ultérieur, qui selon le résultat de cet examen, pourra m'être conseillé.

Date :

-- / -- / -- --

Signature :