



Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un examen radiologique. Il sera pratiqué avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin cardiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

La radiographie utilise des rayons X

Ceux-ci sont utilisés par votre médecin en respectant le principe ALARA (as low as reasonable achievable), c'est-à-dire que ceux-ci sont utilisés de façon suffisante à assurer un examen de qualité, mais sans surdosage si cela est possible.

Dans certains cas (angioplasties longues et complexes), une dose seuil de 20.000cGY.cm2 est franchie qui justifiera votre surveillance par notre personne radio-compétente selon un protocole qui vous sera remis.

De quoi s'agit-il ?

Cette intervention consiste à reperméabiliser les artères atteintes de rétrécissement ou d'occlusion en les dilatant à l'aide d'un petit ballon.

Dans un premier temps, une angiographie permet de repérer avec précision la situation de la lésion à traiter.

Vous devez lire également la fiche "angiographie" qui doit vous être communiquée en même temps que cette fiche "angioplastie".

Qu'est-ce que l'athérosclérose ?

Les artères peuvent être, partiellement ou complètement (occlusion) bouchées par des dépôts sur ses parois que l'on appelle plaques d'athérome. Cette maladie, l'athérosclérose, peut être responsable de différents symptômes liés au manque d'irrigation sanguine. Par exemple, l'obstruction d'une artère de membre inférieur peut entraîner des douleurs lorsque vous marchez et parfois lorsque vous êtes couché.

D'autres sites peuvent également être touchés :

- les artères carotides (qui irriguent le cerveau) avec risque d'hémiplégie mais celles-ci ne sont pas dilatées,
- les artères rénales, ce qui peut entraîner une hypertension artérielle ou une insuffisance rénale,
- les artères coronaires, avec pour conséquence des douleurs d'angine de poitrine ou un infarctus du myocarde.

Comment traite-t-on cette maladie ?

A côté des traitements par médicaments, il est parfois indispensable de "déboucher" le vaisseau ou de le "court-circuiter" (c'est un pontage).

Cette technique consiste à positionner un petit ballon dans l'artère au niveau du rétrécissement ou de l'occlusion et à le gonfler. Ce faisant, la plaque d'athérome est écrasée par le ballonnet contre la paroi et l'artère est rouverte ce geste est souvent complété par le largage d'un dispositif destiné à étayer l'artère il s'agit d'un stent ou endoprothèse. Ce ballonnet ou ce stent est introduit dans l'artère à travers la peau.

Cette intervention peut améliorer ou faire disparaître vos symptômes car elle permet à l'artère d'amener une plus grande quantité d'oxygène à vos tissus sans nécessiter une intervention chirurgicale.

Le déroulement de l'examen

L'angioplastie comprend trois étapes principales :

- Mise en place du cathéter d'angioplastie au niveau de l'artère obstruée après ponction artérielle sous anesthésie locale
- Gonflage du ballonnet pour déboucher l'artère obstruée et largage du stent
- Retrait du cathéter et compression du point de ponction ou fermeture par un dispositif de « suture »

Lors du gonflement du ballonnet, vous pourrez ressentir une légère sensation douloureuse qui ne durera que quelques instants et qui s'interrompra dès que l'on dégonflera le ballonnet. Parfois, l'angioplastie est complétée par l'implantation d'un stent.

Qu'est-ce qu'une endoprothèse ou "stent" ?

Il s'agit d'un petit ressort en métal que l'on met à l'intérieur de l'artère, par le même petit trou que celui qui a été fait pour la dilatation. Ce stent est laissé en place définitivement. Son rôle est de maintenir l'artère parfaitement ouverte quand le ballonnet d'angioplastie n'a pas été suffisamment efficace.

Y a-t-il des risques liés à l'angioplastie ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication.

Les risques sont d'une part ceux de l'artériographie :

- l'allergie aux produits de contraste iodés
- les complications au point de ponction (ces risques sont détaillés dans la fiche "artériographie" que vous devrez lire également).

Mais aussi les risques propres à l'angioplastie :

- la dissection de l'artère (dédoublage de la paroi) : elle est traitée dans le même temps par l'implantation d'une endoprothèse,
- une embolie (migration d'un caillot sanguin) qui sera également traitée dans le même temps par exemple par aspiration.

Exceptionnellement, l'examen peut entraîner le décès.

Quels sont les risques de ne pas faire l'angioplastie ?

Grâce à l'angioplastie, les symptômes dont vous souffrez et qui sont liés au rétrécissement de vos artères seront diminués ou supprimés.

Vos médecins ont jugé utile cette intervention. L'abstention vous expose à une persistance des symptômes et peut entraîner des complications secondaires.

Résultats

Un premier commentaire pourra vous être donné juste après l'examen. Il ne s'agira là que d'une première approche, car les images doivent être ensuite analysées par le médecin radiologue. Le compte-rendu écrit sera disponible dans les meilleurs délais.

Pour l'examen :

A moins de consignes particulières adaptées à votre état de santé, vous devez respecter les consignes suivantes : ne pas manger au cours des 6 heures précédant votre examen.

Après l'examen :

Dans la plupart des cas, vous resterez hospitalisé après l'angioplastie afin d'être surveillé. Les membres de l'équipe médicale de l'étage d'hospitalisation vous diront quand vous pourrez manger et combien de temps vous devrez rester allongé dans votre lit.

De façon à éviter le risque d'hématome à l'endroit de la ponction artérielle, il vous est demandé de rester allongé pendant plusieurs heures sans plier la jambe du côté où la piqûre a été faite. Si la ponction a été faite au pli du coude ou au poignet, on vous demandera de ne pas utiliser ce bras pendant plusieurs heures (en particulier pour la toilette).

Dès votre retour à la maison :

Vous devez vous reposer 24 heures

Ne mettez ni pommade ni pansement sur le site ponctionné, prenez une douche tous les jours et savonnez la cicatrice de ponction.

Pendant 8 jours n'allez pas à la piscine ne prenez pas de bain et évitez le port de lourdes charges (supérieures à 5 Kg).

Si besoin, reprenez contact avec nous.

Appelez immédiatement votre médecin :

- 1/ Si vous commencez à saigner à l'endroit où le cathéter a été introduit (en cas de saignement, allongez-vous et appuyez sur la zone du saignement ou faites appuyer par une personne de votre entourage).
- 2/ Si vous constatez un changement de couleur, de volume ou de température au niveau de la zone de ponction de l'artère
- 3/ Si vous avez des douleurs, une sensation de froid, une modification de la sensibilité, ou un changement de couleur du bras ou de la jambe concerné par la ponction artérielle.
- 4/ Si vous avez une boule qui persiste au niveau du point de ponction dans les semaines qui suivent l'examen.
- 5/ Si vous avez de la fièvre ou des frissons
- 6/ Si vous avez une douleur thoracique, appeler le centre 15 en précisant que vous venez d'être hospitalisé à la clinique.

Ce document ne constitue pas une décharge de responsabilité de l'équipe médicale qui vous prend en charge et qui vous a commenté ces informations générales en les rapportant à votre situation particulière.

Je reconnais que la nature de l'artériographie ainsi que ses risques et avantages m'ont été expliqués en termes que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.

Madame, Mademoiselle, Monsieur _____

a personnellement rempli cette fiche le ___/___/_____ et donne son accord pour que l'examen soit réalisé.

Signature du patient