

INFORMATION DES PATIENTS AVANT UNE ANGIOPLASTIE CORONAIRE

Pourquoi vous propose t-on une angioplastie coronaire ?

L'angioplastie coronaire est une méthode de revascularisation myocardique. Le cœur est un muscle nourri par des artères : les artères coronaires. Si une ou plusieurs de vos artères coronaires sont obstruées, il est préférable de les déboucher. L'angioplastie coronaire consiste à mettre en place, aux endroits rétrécis, un ballonnet coulissant sur un guide métallique. Ce ballonnet est gonflé pour dilater l'artère puis dégonflé et retiré. Dans certains cas, une prothèse (stent) peut être mise en place. La prothèse est un grillage métallique qui est plaqué contre la paroi de l'artère et laissé en place à demeure. D'autres instruments, comme une fraise (rotablator) peuvent être utilisés.

Réalisation de l'angioplastie

La réalisation de l'angioplastie vous est détaillée dans un livret édité par la Fédération Française de Cardiologie, qui vous est remis en même temps que ce texte.

L'angioplastie coronaire comporte-t-elle des risques ?

Malgré les progrès techniques portant à la fois sur les cathéters, les ballons, les stents et l'expérience des médecins, l'angioplastie coronaire comme tout geste invasif ou chirurgical, comporte un risque d'incidents ou d'accidents :

- Complications allergiques le plus souvent liées à l'utilisation de produit de contraste iodé ou d'anesthésique local. Si vous avez déjà présenté des manifestations allergiques, il faut absolument en informer le médecin.
- Complications au niveau du point de ponction. Elles sont plus fréquentes après angioplastie qu'après coronarographie en raison de l'utilisation de traitements anticoagulants. La complication la plus commune est un hématome qui se traduit par un aspect bleuté, qui peut persister plusieurs jours, mais qui est habituellement sans conséquence. Plus rarement, une artère peut se boucher ou être blessée et nécessiter une réparation chirurgicale et (ou) une transfusion sanguine.
- Complications cardiaques et vasculaires. Au cours de l'angioplastie peuvent survenir des douleurs dans la poitrine, des palpitations liées à un trouble du rythme. La mobilisation d'un caillot, la blessure d'une artère ou une autre complication peuvent conduire à une nouvelle angioplastie ou à un pontage coronaire, c'est à dire une chirurgie cardiaque en urgence. Il existe aussi un risque d'infarctus du myocarde ou de décès. D'autres complications rares ou moins graves ont été observées.

Echec de l'angioplastie : le rétrécissement ou l'occlusion peut être impossible à franchir ou à dilater. La mise en place d'un stent n'est pas toujours possible.

Fréquence des succès et des complications : la fréquence des succès ou des complications dépend en grande partie de votre état (angine de poitrine stable ou instable, infarctus du myocarde récent, diabète...) et de l'aspect du rétrécissement (court ou long, présence de tortuosités, calcification, embranchement, possibilité de mettre un stent ou non...). Dans les cas simples, le taux de complications et d'échec est d'environ 5 %.

Resténose : au niveau des zones qui ont été dilatées va se produire une cicatrice. Il existe un risque de récurrence (resténose). Une réapparition progressive du rétrécissement peut survenir (1 fois sur 4 à 5), en général dans les 6 premiers mois : elle peut être traitée par une nouvelle dilatation.

Quels bénéfices peut-on attendre de l'angioplastie coronaire ?

En permettant un apport de sang plus important au niveau du muscle cardiaque, l'angioplastie coronaire améliore l'évolution à long terme et notamment la sévérité de l'angine de poitrine.



FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ECLAIRE DU PATIENT

Je soussigné(e), Mr, Mme
l'information destinée au patient.

déclare avoir pris connaissance de

Je déclare avoir lu et compris ce document, avoir posé les questions et avoir reçu les réponses qui me satisfont à propos de cette intervention.

J'ai bien noté qu'en cas de problème je pourrais joindre un médecin au 01.60.13.46.02

Nom du patient :

Signature :

Date :

Fait en deux exemplaires dont un remis au patient et l'autre conservé dans le dossier



G É N É R A L E
D E S A N T É