



INFORMATION DES PATIENTS AVANT UNE DILATATION MITRALE

Pourquoi vous propose-t-on une dilatation mitrale ?

La valve mitrale est située entre l'oreillette gauche et le ventricule gauche. Elle s'ouvre comme un clapet lors du remplissage du cœur puis se ferme au moment de la contraction du cœur lorsque le sang est éjecté vers les vaisseaux périphériques. Cette valve qui comporte 2 volets est rétrécie par une fusion des points d'attache de la valve secondaire à un rhumatisme articulaire que vous avez contracté dans le passé. Ce rétrécissement entraîne une gêne au remplissage du cœur responsable de l'essoufflement que vous ressentez.

Réalisation de la dilatation mitrale :

La dilatation est effectuée par un ballonnet gonflable ou un dilateur métallique. Le matériel est amené au niveau de la valve mitrale par voie veineuse fémorale. Ce matériel est ensuite placé au niveau de la valve mitrale en passant de l'oreillette droite à l'oreillette gauche après avoir réalisé un pertuis à travers la paroi qui sépare ces 2 oreillettes (ponction transeptale).

La valve est ensuite dilatée par gonflage du ballonnet ou déploiement du dilateur métallique. Cette dilatation entraîne une séparation des «soudures » qui gênaient l'ouverture de la valve.

La dilatation mitrale comporte t'elle des risques ?

Malgré les progrès techniques portant sur le matériel et l'expérience des médecins, la dilatation mitrale 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 très rares. 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. Exceptionnellement une artère peut se boucher ou être blessée et nécessiter une réparation chirurgicale et (ou) une transfusion sanguine.
- ❑ complications cardiaques. Au cours de la dilatation, 3 évènements importants peuvent survenir :
 - ❑ La mobilisation d'un caillot pouvant entraîner un accident vasculaire cérébral est exceptionnelle
 - ❑ La blessure de l'enveloppe du cœur secondaire à la réalisation du pertuis entre les 2 oreillettes est rare et généralement traitée efficacement par un drainage immédiat en salle de cathétérisme. La chirurgie est rarement nécessaire.
 - ❑ Une déchirure de la valve peut survenir (environ 3%). Elle est imprévisible. Elle doit être traitée par une intervention chirurgicale. Celle-ci est exceptionnellement nécessaire en urgence.

Echec de la dilatation : le rétrécissement peut être impossible à franchir ou à dilater. Dans ce cas, une intervention pourra toujours être envisagée à distance.

Fréquence des succès et des complications : la fréquence des succès ou des complications dépend en grande partie de l'état de votre valve. Dans les cas simples, le taux de complications et d'échec d'environ 7%.

Resténose : Après dilatation, la valve n'est pas guérie et l'évolution de la maladie fait que le rétrécissement peut se reproduire à distance. Le délai moyen est de 7 à 12 ans. Cette resténose peut être traitée par une nouvelle dilatation ou une intervention chirurgicale en fonction de l'aspect de la valve.

Quels bénéfices peut-on attendre de la dilatation mitrale ?

En permettant un passage du sang normal entre l'oreillette gauche et le ventricule gauche, la dilatation coronaire améliore l'évolution à long terme et notamment votre essoufflement.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ECLAIRE DU PATIENT

Je soussigné, M _____ déclare avoir pris connaissance de l'information destinée au patient.

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 :

Date :

Signature :

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