

 <p>Pôle de Santé Privé Diaconat - Centre Alsace</p>	<h2>Fiche information patient Coronarographie</h2>	Réf : CAR/DIN/INF/003 Version : 6.0 Etat : Applicable Mise en application : 20/04/2017
	201 avenue d'Alsace - BP 20129 - 68003 COLMAR CEDEX	

A. POURQUOI VOUS PROPOSE-T-ON UNE CORONAROGRAPHIE ?

La maladie coronaire peut être responsable d'angine de poitrine (douleurs dans la poitrine), d'infarctus du myocarde, d'insuffisance cardiaque (qui se traduit le plus souvent par un essoufflement) et peut évoluer éventuellement vers un décès. L'évolution peut être en grande partie freinée par un traitement adapté, il est donc important de faire un diagnostic précis.

La coronarographie permet de faire un bilan exact des atteintes (rétrécissement ou occlusion) de vos artères coronaires.

B. REALISATION DE LA CORONAROGRAPHIE

Le déroulement de l'examen

Cet examen est fait sous anesthésie locale. Vous serez installé en position couchée sur la table d'examen.

Le cathétérisme cardiaque consiste à introduire un cathéter (petit tube) dans une artère de la cuisse ou d'un poignet et à le diriger jusqu'au cœur sous contrôle radiologique. Une substance dite radio-opaque à base d'iode est injectée dans chacune des artères du cœur afin qu'il soit possible de les visualiser. L'écoulement du produit de contraste est suivi sur un écran et permet de déterminer l'anatomie des artères coronaires et les éventuels blocages (sténoses). Lors de l'injection du produit de contraste, il est possible que vous ressentiez une impression de chaleur. Pendant les différentes manipulations, n'hésitez pas à dire si vous ressentez des douleurs (plus particulièrement dans la poitrine). À la fin de l'examen, le cathéter est retiré de l'artère, puis celle-ci est comprimée ou bien le site de ponction est fermé par un autre moyen (exemple : systèmes de fermeture vasculaire).

Le médecin vous donnera les explications nécessaires concernant les résultats de cet examen et les éventuelles conséquences thérapeutiques.

Après l'examen

Afin d'éviter le risque d'hématome à l'endroit de la ponction artérielle, il vous est demandé de ne pas solliciter le membre ponctionné.

- Si la ponction a été faite au niveau de l'artère radiale (au poignet), on vous demandera de ne pas pousser, porter, tirer des charges lourdes et de ne pas prendre appui sur le bras.
- Si la ponction a été faite au niveau de l'artère fémorale (au pli de l'aine) il vous est demandé de rester allongé pendant plusieurs heures (de 6 à 24h) sans plier la jambe. Dans tous les cas, si vous remarquez un saignement au niveau du point de ponction, signalez-le sans tarder à l'infirmière.

Nous vous conseillons de boire 1,500 l dans les heures qui suivent l'examen, de manière à bien éliminer le produit de contraste afin d'éviter une insuffisance rénale, sauf si le médecin vous demande de procéder autrement.

Pendant les 48 heures qui suivent l'examen, il vaudra mieux éviter de porter, pousser ou tirer des charges lourdes, éviter de prendre des bains, (les douches sont autorisées) et de conduire un véhicule, ceci afin de préserver le membre ponctionné et d'éviter la formation d'un hématome .

C. LA CORONAROGRAPHIE COMPORTE-T-ELLE DES RISQUES ?

Malgré les progrès techniques et l'expérience des médecins, le cathétérisme cardiaque et l'artériographie coronaire comportent, comme tout geste invasif ou chirurgical, un risque d'incidents ou d'accidents, notamment :

- complications allergiques : Le plus souvent liées à l'utilisation de produits radiologiques iodés 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 de l'artère : La complication la plus fréquente est la formation d'une ecchymose ou d'un hématome au point de ponction, qui peut persister plusieurs jours mais qui est habituellement sans conséquence. Cependant l'augmentation de volume dans les jours qui suivent l'examen doit vous conduire à consulter rapidement. Plus rarement, le maniement des sondes peut occasionner des blessures vasculaires et nécessiter une réparation chirurgicale et/ou une transfusion sanguine, ou décrocher un fragment d'athérome responsable d'une embolie.
- complications cardiaques et vasculaires : Au cours de l'examen, peuvent survenir des malaises, des douleurs dans la poitrine, des palpitations liées à un trouble du rythme. Les complications graves sont quant à elles très rares. A titre indicatif, dans une revue publiée dans la littérature médicale, sur une grande série de patients, on note un risque de décès de 0,8 / 1000, de perturbations neurologiques (notamment paralysies) de 0,6 / 1000, d'infarctus du myocarde de 0,3 / 1000. D'autres complications moins sévères ont été rapportées, leur fréquence est inférieure à 1%.
- Complications cutanées liées à l'exposition des tissus aux rayons X : Toutes les expositions comportent des risques, mais pour la plupart des procédures interventionnelles, ces derniers restent faibles et le bénéfice apporté au patient compense substantiellement tout risque. Ce risque de lésion pour la peau et les organes profonds est d'autant plus important si les procédures sont longues et complexes, et rapprochées dans le temps. Ces effets observés sont généralement tardifs, il est donc important d'en informer votre cardiologue si des réactions cutanées (rougeurs, inflammations) persistent dans les semaines qui suivent l'examen.

En cas de complications ou de situations imprévues, une angioplastie (dilatation du ou des rétrécissements des artères coronaires par un ballon et éventuellement pose d'un stent) ou une intervention chirurgicale de pontage coronaire ou toute autre action peuvent être nécessaires d'urgence, en fonction de l'état clinique.

D. QUELS BENEFICES PEUT-ON ATTENDRE DE LA CORONAROGRAPHIE ?

Selon les résultats de la coronarographie et de l'ensemble du bilan clinique, des médicaments vous seront ou non prescrits à long terme. En fonction des lésions observées, il est possible d'envisager un geste de revascularisation : soit une angioplastie coronaire, soit un pontage coronaire. La coronarographie contribuera à déterminer le geste le plus approprié à votre état, afin de diminuer le risque de complications ultérieures et d'améliorer le confort de votre vie. La décision thérapeutique sera naturellement prise en accord avec vous-même et votre cardiologue.

Ce document a été réalisé à partir des publications de la Société Française de Cardiologie et de la Fédération Française de Cardiologie. Il explique les risques et bénéfices du geste de coronarographie que vous devez réaliser.

Il 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 la coronarographie ainsi que ses risques et avantages m'ont été expliqués en terme que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

Etiquette patient

Fait à

En deux exemplaires
dont un remis au patient
et l'autre à conserver dans le dossier

Le / /

Signature du patient



Pôle de Santé Privé
Diaconat - Centre Alsace

Fiche information patient Coronarographie

201 avenue d'Alsace - BP 20129 - 68003 COLMAR CEDEX

Réf : CAR/DIN/INF/003
Version : 6.0
Etat : Applicable
Mise en application :
20/04/2017

Services concernés : MED 1, 2, 3 et USIC, USMC, Chirurgie 1^{er}

Les médecins, IDE et secrétaires médicales diffusent et expliquent la fiche information au patient

Référence :	Titre du document :
QUA/DIN/CLI/002	Guide de l'hospitalisation du patient

Site d'application :	Mots clés :
Hôpital Albert Schweitzer	

Rédigé par :	Fonction :	Signature :	Date :
MEYER Anny	Responsable d'unité de soins		20/04/2017
FALTOT Hervé	Manipulateur-chef		20/04/2017

Validé par :	Fonction :	Signature :	Date :
Docteur PLASTARAS Philoktimon	Médecin chef Cardiologue		20/04/2017

Approuvé par :	Fonction :	Signature :	Date :
REAUX Yannick	Directeur des Projets, de l'Organisation et de la Qualité		20/04/2017

Liste de Diffusion :