



CENTRE  
HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE  
BORDEAUX

Pôle imagerie médicale  
SERVICE DE RADIOLOGIE ET IMAGERIE  
DIAGNOSTIQUE ET INTERVENTIONNELLE

# ANGIOPLASTIE DE LA VEINE CAVE SUPÉRIEURE

## Fiche d'information

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 à tout moment.

Cette fiche vous informe sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

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. Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains actes d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et de la liste écrite des médicaments que vous prenez.

Il est également très important que vous respectiez les recommandations qui vous sont faites.

## LA RADIOLOGIE UTILISE DES RAYONS X

Les rayons X sont utilisés en imagerie médicale afin de visualiser l'anatomie du corps humain. Lors d'une procédure de radiologie interventionnelle, ils servent notamment à guider le geste du médecin opérateur. Leur utilisation est donc primordiale pour le bon déroulement de l'intervention.

Le choix de cette technique tient compte de son rapport bénéfice-risque. Aussi, toutes les précautions sont prises pour limiter votre exposition aux rayons X.

Les doses délivrées sont ainsi généralement faibles pour les procédures courantes. Toutefois, il est possible que certaines interventions soient plus compliquées que d'autres, et nécessitent une durée d'exposition plus importante : la dose délivrée pourra alors être plus élevée.

Madame, mademoiselle, attention ! Si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, il est indispensable de le signaler au plus tôt, par exemple lors de la prise de rendez-vous ou lors de votre consultation avec le médecin radiologue. Dans certains cas, l'examen pourra alors être reporté.

## NATURE DE L'ACTE

Cette intervention, souvent réalisée en semi-urgence, consiste à restaurer un débit veineux satisfaisant dans la veine cave supérieure en la dilatant à l'aide d'un petit ballon. On maintient ensuite l'ouverture de la veine en introduisant une endoprothèse appelée aussi « stent ». Il s'agit d'un petit ressort en métal que l'on met à l'intérieur de la veine. Ce stent est laissé en place définitivement.

## DÉROULEMENT DE L'ACTE

Une surveillance cardiaque et de la tension artérielle sera mise en place et le plus souvent une perfusion sera posée au pli du coude dans laquelle un médicament antalgique vous sera administré.

Après désinfection cutanée, une anesthésie locale sera réalisée au point de ponction d'une grosse veine, le plus souvent la veine fémorale au pli de l'aîne. Cette anesthésie donne lieu à une petite douleur fugace.

Un petit tuyau souple (sonde) est ensuite monté par la veine fémorale jusqu'à la veine cave supérieure. Un ballonnet peut alors être gonflé pour élargir la veine rétrécie. Un stent est alors mis en place et une nouvelle dilatation dans le stent peut être réalisée. Au cours du gonflement du ballonnet, vous pourrez ressentir une légère sensation d'étouffement et des maux de tête qui ne durent que quelques instants et s'interrompent lorsque l'on dégonfle le ballonnet. Le cathéter est ensuite retiré et le point de ponction comprimé.

## BÉNÉFICES ESCOMPTÉS

Une amélioration du débit veineux cave est attendue avec souvent une disparition ou une diminution des symptômes. Lorsque ce geste est réalisé de manière préventive, il permet d'éviter l'apparition des symptômes liés à la compression veineuse.

## RISQUES, INCIDENTS ET COMPLICATIONS

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

- Réaction d'intolérance (principalement chez les patients à terrain allergique) liée à l'injection du produit iodé. Généralement transitoires et sans gravité, les complications graves sont rarissimes (urticaire, œdème de Quincke, choc allergique...). Le risque de décès est exceptionnel (moins d'un cas sur 100 000).
- Des accidents rénaux, également liés au produit iodé, sont possibles chez certains sujets atteints de maladies fragilisant le rein.
- Traumatisme de la paroi de la veine cave avec

pour conséquences possibles, une dissection (dédoublage), une thrombose plus ou moins complète, une embolie pulmonaire.

- La procédure peut échouer si le rétrécissement veineux est trop important pour pouvoir mettre en place le ballonnet et/ou le stent.
- Risques liés aux rayons X : si au cours des semaines qui suivent l'intervention vous remarquez une rougeur ou une dépilation au niveau de votre peau, localisée au niveau de la région qui a été explorée, n'hésitez pas à prendre contact avec l'équipe médicale qui vous a pris en charge afin qu'elle puisse assurer votre suivi.

## LES ALTERNATIVES

La chirurgie, pas toujours possible, la radiothérapie ou certains médicaments peuvent parfois être efficaces mais l'effet sur les symptômes est moins rapide.

## CONTRAINTES PRÉALABLES ET POSTÉRIEURS À L'ACTE

### Avant l'intervention :

- Vous devez être à jeun mais vous devez prendre votre traitement habituel.
- Vous recevrez des instructions concernant la douche obligatoire et la préparation du point de ponction dans le service de soins.
- Il est essentiel de nous signaler tout antécédent ou tout terrain allergique (asthme, urticaire, allergie à l'iode, œdème de Quincke). De plus, les diabétiques prenant des biguanides (Glucinan®, Glucophage®, Stagid®) doivent également le signaler car ce traitement doit être interrompu durant quelques jours.
- Veuillez également nous signaler le plus tôt possible un éventuel traitement destiné à fluidifier le sang (ex. Aspegic®, Kardegic®, Plavix®, Sintron®, Previscan® ou autres).

### Après l'intervention :

- Vous devez rester allongé pendant 2h pour éviter un éventuel saignement au niveau du point de ponction. Vous pouvez vous alimenter et boire normalement.

### Appelez immédiatement votre médecin ou le cas échéant notre équipe médicale

au 05 57 65 64 44 (GH Sud) 05 56 79 55 99 (GH Pellegrin), en cas de saignement, de changement de couleur, au niveau du point de ponction, de fièvre, de frissons, des douleurs, une sensation de froid, une modification de la sensibilité, ou un changement de couleur du bras ou de la jambe du côté de la ponction ou si vous avez une boule qui persiste au niveau du point de ponction dans les semaines qui suivent l'examen.

## ASPECT FINANCIER

Au titre de l'hospitalisation, la prise en charge de votre examen se fera au même titre que les frais d'hospitalisation (sécurité sociale et mutuelle).

À titre externe, les modalités de prise en charge de votre examen sont indiquées dans le document joint à votre convocation.

Cette fiche d'information vise à répondre aux questions que vous vous posez à propos de l'angioplastie de la veine cave supérieure.

Nous espérons avoir répondu à la plupart de vos interrogations.

Le jour de votre examen vous serez accueilli(e) par les équipes médicales et paramédicales qui vous expliqueront de nouveau le déroulement de cet acte et qui seront à votre écoute si vous avez besoin de renseignements complémentaires.

N'hésitez pas à les interroger ainsi que le médecin prescripteur ou votre médecin traitant si vous le souhaitez.

Je soussigné(e)

Madame, Monsieur, .....

Après avoir pris connaissance de la fiche d'information et obtenu toutes les informations que je souhaitais, je donne mon accord pour que soit réalisé l'**angioplastie de la veine cave supérieure**.

Bordeaux le, .....

Signature .....

Groupe hospitalier Sud  
Hôpital Haut-Lévêque  
Tél. 05 57 65 64 44  
imagerie.magellan@chu-bordeaux.fr

Groupe hospitalier Pellegrin  
Tél. 05 56 79 55 99  
sec-imageriepel@chu-bordeaux.fr

