



CENTRE
HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE
BORDEAUX

Pôle imagerie médicale

ANGIOPLASTIE VEINEUSE INTRACRANIEUNE

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

Ce système d'exploration permet de réaliser des images du corps humain. Les renseignements apportés par cet examen sont déterminants pour porter un diagnostic précis.

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au maximum la zone examinée.

Madame, Attention ! Si vous êtes enceinte ou susceptible de l'être, il est indispensable de le signaler lors de la prise du rendez-vous ou bien au personnel qui s'occupera de vous le jour de l'examen. L'examen pourrait être alors réfuté.

NATURE DE L'ACTE

Cette intervention consiste à réouvrir une veine dont le diamètre est rétréci. La conséquence de ce rétrécissement peut être un acouphène et/ou des signes dits d'hypertension intracrânienne : céphalées chroniques ,nausées, impression de tête lourde.

Le traitement de ce rétrécissement va consister en une dilatation de la veine par la pose d'une prothèse cylindrique (stent) sur celui-ci .

QUELLE EST LA NATURE DE CE RÉTRÉCISSEMENT ?

Sa nature est encore mal connue mais il peut s'agir d'un simple épaissement de la paroi veineuse soumise à des influences hormonales complexes. Dans certains cas il s'agit de l'hypertrophie d'une structure normale (granulations de Paccionni).

DÉROULEMENT DE L'ACTE

A votre arrivée en salle de radiologie interventionnelle, une surveillance cardiaque et de la tension artérielle sera mise en place et 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.

Dans un premier temps, une angiographie artérielle (opacification des vaisseaux à l'aide d'un produit de contraste iodé) est effectuée par le poignet pour visualiser l'ensemble des vaisseaux du cerveau et du cou.

Ensuite il sera procédé à une angiographie veineuse depuis la veine fémorale (pli de l'aîne) ou la veine jugulaire (cou) pour visualiser directement la veine

et réaliser la dilatation. C'est à ce moment que le médecin réalise l'angioplastie c'est-à-dire la dilatation de la veine rétrécie

L'intégralité de la procédure est réalisée par l'intermédiaire de sondes ou cathéters permettant de naviguer dans les vaisseaux sous contrôle d'une caméra rayons X .

L'intégralité du geste est totalement indolore. Seul un inconfort peut être ressenti lors du franchissement de certains virages veineux. N'hésitez pas à le dire à l'équipe anesthésique pour faire améliorer votre confort.

Après le geste on procède au retrait des cathéters et on effectue une compression du point de ponction

QUELLE ANESTHÉSIE SERA RÉALISÉE ?

Cela dépend de la manière dont procède votre médecin. La totalité de l'examen peut être réalisée sous Anesthésie générale, sous simple sédation voire même sous anesthésie locale simple. Le geste peut aussi être fait en deux temps avec anesthésie locale puis générale lors de geste de dilatation.

Interrogez le sur la méthode choisie .

BÉNÉFICES ESCOMPÉS

Les bénéfices attendus de l'angioplastie sont largement supérieurs aux risques que celle-ci fait courir. La disparition de l'acouphène pulsatile est totale dans plus de 90% des cas. Les symptômes de l'hypertension intracranienne sont également corrigés dans un très grande majorité des cas > 70 % environ.

RISQUES, INCIDENTS ET COMPLICATIONS

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité optimale, 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, oedème 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.
- Localement, au niveau du point de ponction, il peut se produire un hématome qui se résorbera ensuite en deux à trois semaines.
- Tout à fait exceptionnellement, des lésions de l'artère ponctionnée (faux anévrisme, fistule) peuvent

nécessiter un traitement complémentaire.

- Le cheminement du cathéter dans les artères peut entraîner l'occlusion de celles-ci ou sa dissection (dédoubllement de la paroi) voire une occlusion d'un vaisseau à distance par l'intermédiaire d'une embolie (formation d'un caillot sanguin - déplacement d'une plaque d'athérosclérose...). Au niveau cérébral, cela peut être responsable d'un accident vasculaire (attaque) pouvant entraîner une paralysie transitoire ou définitive. Ces accidents sont très rares et tout est fait pour les éviter ; lorsqu'ils surviennent, un traitement d'urgence, habituellement médical, est le plus souvent indiqué.

La procédure peut échouer si la navigation dans les veines est trop complexe pour pouvoir mettre en place le stent.

Dans les suites du geste on peut observer des céphalées en arrière de l'oreille pendant quelques jours cédant à la prise d'antalgiques simples pour lesquels une ordonnance pourra vous être délivrée.

CONTRAINTES PRÉALABLES ET POSTÉRIEURES À L'ACTE

Il est essentiel de nous signaler tout antécédent ou tout terrain allergique (asthme, urticaire, allergie à l'iode, oedème de Quincke). De plus, les patients diabétiques prenant des biguanides (Glucinan®, Glucophage®, Stagid®) doivent également le signaler car ce traitement doit être interrompu durant quelques jours.

Veillez également nous signaler le plus tôt possible un éventuel traitement destiné à fluidifier le sang (ex. Aspegic®, Brilique®, Effient®, Kardegic®, Plavix®, Sintron®, Previscan® Pradaxa® Eliquis).

Vous devrez apporter le jour de l'examen la liste écrite des médicaments qui vous prenez.

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.

A votre retour dans votre service d'Hospitalisation ou le service Ambulatoire, vous devez rester allongé pendant 6h pour éviter un éventuel saignement au niveau du point de ponction et en raison de délai de surveillance légale après une AG. Les membres de l'équipe médicale diront à quel moment il est possible de boire et manger.

Si votre prise en charge est réalisée en Ambulatoire l'équipe de l'unité Ambulatoire vous contactera le lendemain de votre retour a domicile

PENSEZ A DEMANDER AU MEDECIN UN ARRET DE TRAVAIL SI NECESSAIRE. IL DECIDERA DE SA DUREE SELON L'INTERVENTION REALISE ET SELON VOTRE CAS .

Appelez immédiatement votre médecin ou le cas échéant notre équipe médicale 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 l'examen se fera au même titre que les frais d'hospitalisation (sécurité sociale et mutuelle).
Il peut dans certains cas vous être demandé une participation dite **dispositif participation assuré** correspondant à une participation forfaitaire non prise en charge.

Cette fiche d'information permet de répondre aux questions que vous vous posez à propos de l'angioplastie artérielle. Nous espérons avoir répondu à la plupart de vos interrogations. Le jour de votre examen vous serez accueilli(e) par l'équipe médicale et des manipulateurs (trices) 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 réalisée l'angioplastie artérielle.

Bordeaux, le Signature

Groupe hospitalier Pellegrin Neuro-imagerie : Tél. 05 40 45 12 00	Groupe hospitalier Saint-André Tél. 05 56 79 58 00	Groupe hospitalier Sud Tél. 05 57 65 64 44
---	---	---

