

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.

6-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).

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, Mademoiselle, 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

PÔLE IMAGERIE MÉDICALE

Groupe hospitalier Sud (Haut-Lévêque) : Tél. 05 57 65 64 44

Groupe hospitalier Saint-André : Tél. 05 56 79 58 00

Groupe hospitalier Pellegrin : Tél. 05 56 79 55 99 Tél. 05 56 79 48 80



Angioplastie (dilatation artérielle)

Madame, Monsieur,

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, Mademoiselle, **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.

1. Nature de l'acte

Cette intervention consiste à reperméabiliser les artères atteintes de rétrécissement ou d'occlusion en les dilatant à l'aide d'un petit ballon.

Dans un premier temps, une angiographie (opacification des vaisseaux à l'aide d'un produit de contraste iodé) permet de repérer avec précision la situation de la lésion à traiter.

Qu'est-ce que l'athérosclérose ?

Les artères peuvent être, partiellement ou complètement (occlusion) bouchées par des dépôts sur ses parois que l'on appelle plaques d'athérome. Cette maladie, l'athérosclérose, peut être responsable de différents symptômes liés au manque d'irrigation sanguine. Par exemple, l'obstruction d'une artère de membre inférieur peut entraîner des douleurs lorsque vous marchez et parfois lorsque vous êtes couché. D'autres sites peuvent également être touchés :

- les artères carotides (qui irriguent le cerveau) avec risque d'accident vasculaire cérébral (AVC)
- les artères rénales, ce qui peut entraîner une hypertension artérielle ou une insuffisance rénale
- les artères coronaires, avec pour conséquences des douleurs d'angine de poitrine ou un infarctus du myocarde.

2. Le 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 d'une artère (souvent l'artère fémorale au niveau du pli de l'aîne) et sera suivi de la mise en place d'un cathéter (petit tuyau en plastique). Le cathéter sera ensuite dirigé dans les vaisseaux par le médecin-opérateur, sous contrôle radiologique, à l'aide d'un écran de télévision.

Ce cathéter servira à injecter un liquide que l'on appelle "produit de contraste iodé", pour voir les vaisseaux de la région à traiter.

L'angioplastie comprend trois étapes principales :

- Mise en place du cathéter d'angioplastie au niveau de l'artère obstruée,
- Gonflage du ballonnet pour déboucher l'artère obstruée. Parfois, l'angioplastie est complétée par l'implantation d'un stent (petit ressort en métal que l'on met à l'intérieur de l'artère de façon définitive pour garder le vaisseau perméable). Lors du gonflement du ballonnet, vous pourrez ressentir une légère sensation douloureuse qui ne durera que quelques instants et qui s'interrompra dès que l'on dégonflera le ballonnet.
- Retrait du cathéter et compression du point de ponction

3. Bénéfices escomptés

Les bénéfices attendus de l'angioplastie sont largement supérieurs aux risques que celle-ci fait courir.

Une amélioration du débit artériel est attendue, permettant à l'artère d'amener une plus grande quantité d'oxygène à vos tissus sans nécessiter une intervention chirurgicale.

4. Les risques, les 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, 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.
- 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 (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 (dédoublage 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. Le risque de mort est exceptionnel.
- La procédure peut échouer si le rétrécissement artériel est trop important pour pouvoir mettre en place le ballonnet et/ou le stent.
- Dans les suites du geste ou à distance, malgré une procédure bien réalisée l'artère peut se reboucher et justifier une réintervention.

5. 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, 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).
- Vous devrez apporter le jour de l'examen la liste écrite des médicaments que 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, vous devez rester allongé pendant 6h pour éviter un éventuel saignement au niveau du point de ponction. Les membres de l'équipe médicale diront à quel moment il est possible de boire et manger.