Coronarographie

Brochure informative

CHR VERVIERS
EAST BELGIUM

Centre Hospitalier
Regional de Verviers

Chère patiente,
Cher patient,

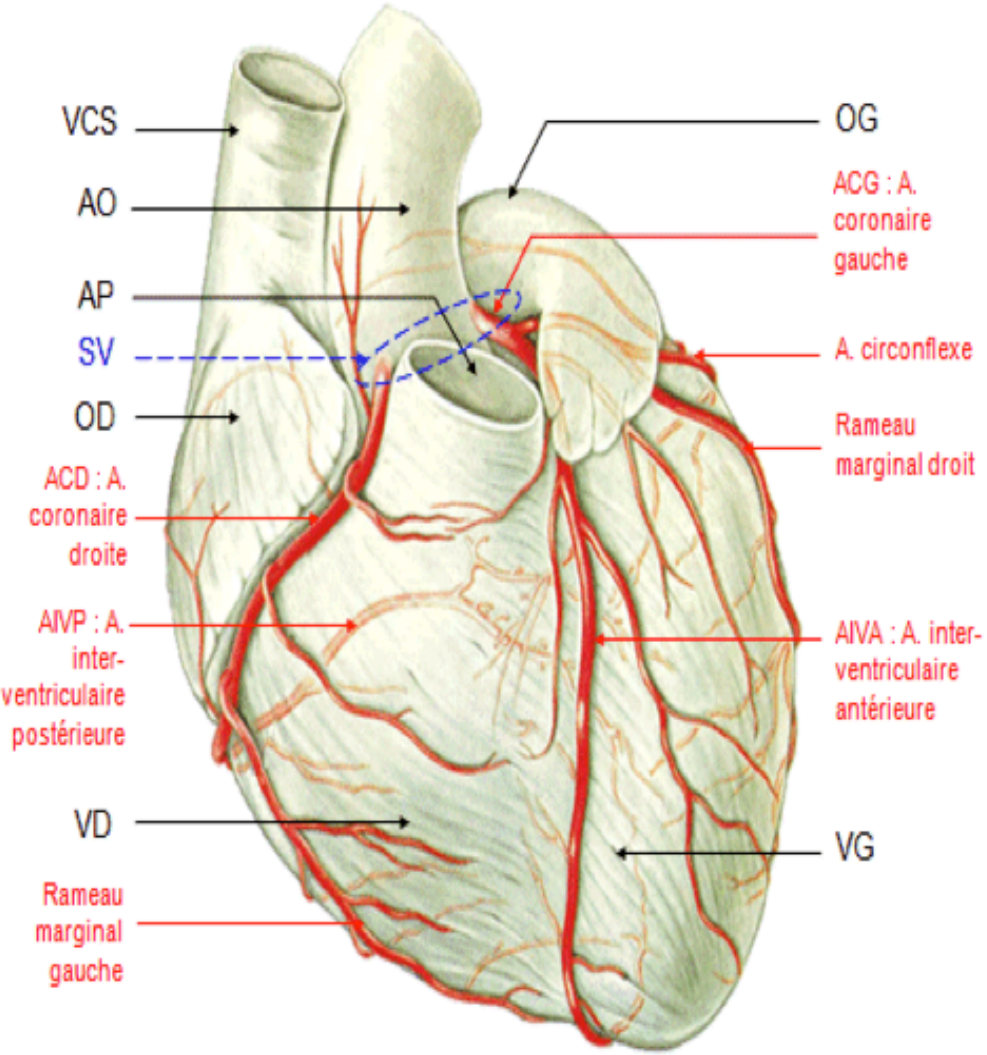
Tout d'abord, l'équipe de cardiologie vous remercie d'avoir choisi le Centre Hospitalier Regional de Verviers dans le cadre de votre examen à venir.

Afin de vous informer au mieux, nous avons rédigé une brochure d'information dont l'objectif est de vous guider.

Merci de votre confiance,

L'équipe de cardiologie.

Les artères coronaires



VCS : veine cave supérieure - AO : artère aorte - AP : artère pulmonaire - SV : sinus de Valsalva - OD : oreillette droite - VD : ventricule droit - OG : oreillette gauche - VG : ventricule gauche.

Table des matières

1. Qu'est-ce que la coronarographie ? 5

2. Comment se déroule l'examen ? 6

2.1 Avant l'hospitalisation
2.2 Le matin de l'examen
2.3 En coronarographie
2.4 Le jour de la sortie et après

3. Quels sont les résultats et les traitements possibles ? 10

4. Explication sur la coronarographie avec angioplastie coronaire et pose de stent 10

5. Quels sont les risques d'une coronarographie ? 11

6. Check list 12

1. Qu'est-ce que la coronarographie ?

Cet examen radiologique et hémodynamique, appelé également cathétérisme cardiaque, permet de visualiser les artères coronaires (vaisseaux irriguant le cœur) et de mesurer certaines pressions à l'intérieur du cœur.

Il permet de détecter des lésions au niveau des artères coronaires.
Le cardiologue peut, de cette façon, établir la cause d'une angine de poitrine ou d'un infarctus du myocarde.
Il est également nécessaire de pratiquer cet examen avant une intervention sur les valves cardiaques.

La durée de l'examen diagnostic est généralement inférieure à 1 heure. Toutefois, celle-ci pourrait être prolongée en cas de dilatation (angioplastie).

2. Comment se déroule l'examen ?

La coronarographie nécessite une brève hospitalisation (12 à 36H).

2.1 Avant l'hospitalisation :

- En cas **d'allergie au produit de contraste iodé**, un traitement adéquat vous sera prescrit pour vous préparer.

- En cas **de prise d'anticoagulant** (Sintrom®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®,...), l'arrêt ou le maintien de ceux-ci sera discuté **impérativement** avec votre cardiologue au préalable.

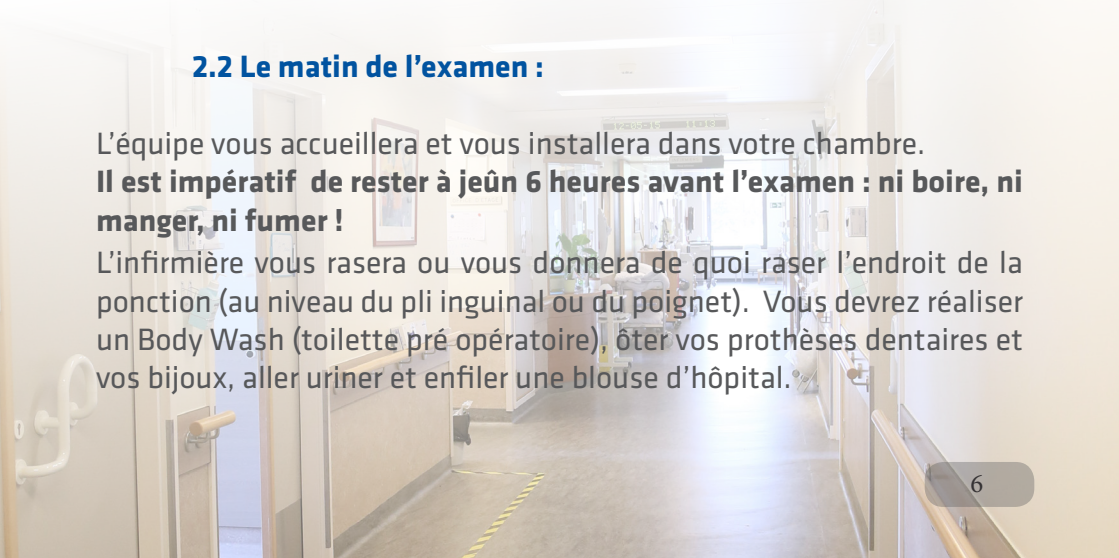
Si vous répondez à un de ces deux critères, et qu'aucune démarche n'a été entreprise, veuillez en informer le plus rapidement possible l'infirmière (087 21 22 68).

- Une **prise de sang** doit être réalisée les jours qui précèdent l'examen (voir avec médecin).

- Un **body Wash** est à faire la veille au soir (cf. brochure explicative accompagnante).

2.2 Le matin de l'examen :

L'équipe vous accueillera et vous installera dans votre chambre.
Il est impératif de rester à jeûn 6 heures avant l'examen : ni boire, ni manger, ni fumer !
L'infirmière vous rasera ou vous donnera de quoi raser l'endroit de la ponction (au niveau du pli inguinal ou du poignet). Vous devrez réaliser un Body Wash (toilette pré opératoire), ôter vos prothèses dentaires et vos bijoux, aller uriner et enfiler une blouse d'hôpital.



L'infirmière réalisera également un électrocardiogramme, avec mise en place d'un cathéter au niveau du bras et une perfusion y sera raccordée.

Important :

Informer l'infirmière sur tout votre traitement.
Lui rappeler tout problème d'allergie, d'insuffisance rénale et toute prise d'anticoagulants.

Vous serez ensuite transféré en lit en salle d'examen.

2.3 En coronarographie :

La salle est climatisée avec une température volontairement basse pour une question d'hygiène et de fonctionnement des machines.

Vous serez installé sur le dos sur la table de radiographie.
Le site d'introduction sera soigneusement désinfecté et vous serez couvert d'un drap stérile.

L'examen est réalisé sous anesthésie locale, vous resterez donc conscient tout au long de la procédure.
De ce fait, vous collaborerez avec le médecin et vous pourrez le prévenir de tout ressenti anormal (douleurs, nausées, vertiges ou autres).

L'examen est réalisé soit par abord fémoral (au niveau du pli inguinal), soit par voie radiale (au niveau du poignet).

Une fois l'anesthésie locale réalisée, un cathéter artériel est mis en place. Des sondes sont introduites par ce cathéter et coulissent jusqu'à l'origine des artères coronaires.

L'examen se poursuit **en injectant** dans ces artères et le ventricule gauche **un produit de contraste** à base d'iode, visible aux rayons X.
L'injection du produit peut s'accompagner d'une sensation temporaire de chaleur, parfois accompagnée de nausées.

Dans certaines circonstances, un 2ème cathéter est mis en place dans la veine fémorale pour permettre de compléter des mesures de pression.

Une fois **l'examen terminé, le(s) cathéter(s) est/sont retiré(s)** avec compression de la zone de ponction.

En cas **d'abord radial**, un **bracelet compressif** est mis en place. Il sera dégonflé progressivement par l'infirmière du service. Il vous sera demandé de laisser votre poignet au repos pendant 6 heures.

En cas **d'abord fémoral**, un bandage compressif est généralement réalisé et devra rester en place pendant plusieurs heures. Vous serez réinstallé dans votre lit la jambe bien étendue. Il est impératif de **ne pas plier la jambe pendant 6 heures** afin d'éviter tout risque de saignement. L'infirmière vous avertira quand vous pourrez vous mobiliser.

Vous pourrez boire et manger dès votre retour en chambre, plus ou moins 2 litres d'eau jusqu'au lendemain afin d'éliminer le produit de contraste, sauf contre-indication médicale.

Toute sensation anormale (douleur, gonflement, malaise, saignement) devra être immédiatement signalée au personnel de salle.

2.4 Le jour de la sortie et après :

Sur prescription du médecin, l'infirmière fera une nouvelle prise de sang et un électrocardiogramme. Elle vérifiera également le point de ponction. Le médecin du service de cardiologie vous communiquera les résultats des examens et, s'ils sont bons, vous permettra de quitter le service.

Les efforts importants sont déconseillés pendant les 48h qui suivent l'examen. Il faudra veiller à respecter les précautions d'hygiène en cas de plaie.

3. Quels sont les résultats et les traitements possibles ?

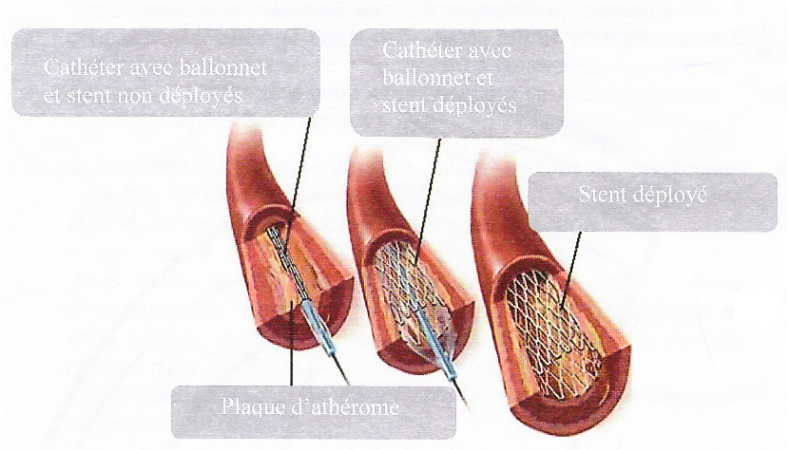
Aucune anomalie n'est constatée : pas de traitement particulier proposé.

La coronarographie peut révéler des rétrécissements (sténoses) d'artères coronaires.
Le traitement proposé après discussion médicale peut être de 3 types :

1. Un traitement médical maximalisé.
2. Une angioplastie coronaire (dilatation) avec ou sans stent(s), geste qui pourra éventuellement être réalisé dans le même temps que la coronarographie.
3. Une revascularisation chirurgicale (pontages aorto-coronaires).

4. Explications sur la coronarographie avec angioplastie coronaire et pose de stent :

Le cardiologue place un ballonnet dans l'artère au niveau du rétrécissement. En gonflant ce ballonnet, les plaques d'athérome responsables de la sténose sont écrasées. Le calibre normal de l'artère peut ainsi être rétabli.



Généralement, pour parfaire le résultat et lui garantir une longévité, une endoprothèse (stent) est également mise en place. Le stent est déployé par le même procédé de gonflage de ballonnet.
Le stent demeurera à vie dans l'artère; le ballonnet utilisé, quant à lui, est retiré.

Un traitement empêchant l'apparition d'un caillot au niveau de la prothèse est indispensable par la suite. Les médicaments les plus souvent utilisés sont : Cardioaspirine®, Asaflow®, Plavix®, Efient®, Brilique®.

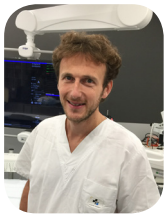
5. Quels sont les risques d'une coronarographie?

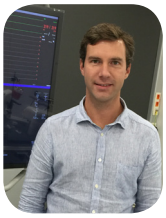
Comme tout examen invasif, une coronarographie peut comporter des risques de complications :

1. une allergie au produit de contraste (1 à 4%);
2. un hématome du point de ponction (1%);
3. dans certains cas, on peut observer des troubles du rythme cardiaque, des accidents vasculaires cérébraux, infarctus du myocarde ou une insuffisance rénale aigüe (<1%).

Dans tous les cas, il est essentiel d'avertir l'équipe soignante de l'apparition du moindre problème.

Pour tout renseignement supplémentaire, n'hésitez pas à prendre contact avec l'équipe soignante de coronarographie au 087/21.22.68 ou d'hospitalisation au 087/21.21.32.





Dr M. Magnée **Dr M. Hanssen** **Dr O. Louis** **Dr C. Brogneaux** **Dr P. Marechal**

6. Check list

A faire avec votre cardiologue au moment de l'inscription de l'examen et à vérifier avec l'infirmière le jour de votre entrée.

- ☐ Êtes-vous allergique à l'iode? Voir médecin.
- ☐ Êtes-vous diabétique et prenez-vous du Metformax ? Metformine? Glucophage? ...
  Ne pas le prendre le jour de l'examen, ni 48h après.
- ☐ Prenez-vous des anticoagulants : Sintrom, Éliquis, Pradaxa, Xarelto? Voir médecin.
- ☐ Avez-vous une insuffisance rénale connue? Si oui, voir médecin.
- ☐ Avez-vous réalisé votre Body Wash la veille de l'examen ?
- ☐ Avez-vous fait la prise de sang demandée par votre cardiologue avant votre examen ?

Ne pas oublier :

- ☐ Vous devez être à jeun 6h avant l'examen.
- ☐ Le jour de l'admission, se rendre au bureau d'hospitalisation, route 006.
- ☐ Se munir le jour de votre entrée, de votre liste de médicaments, de vos médicaments et de vos effets de toilette.
- ☐ Se renseigner auprès de votre mutuelle afin de connaître ce que celle-ci couvre.

Formulaire de consentement éclairé

J'ai été reçu(e) en consultation par le cardiologue.

J'affirme qu'il m'a donné toutes les informations que je souhaitais.

J'ai pris connaissance des risques de complication liés à l'examen et j'ai eu l'occasion de poser toutes les questions qui m'ont semblées utiles.

En conséquence, je donne mon consentement pour la coronarographie ainsi que tout acte médical jugé nécessaire par les médecins en charge de l'intervention.

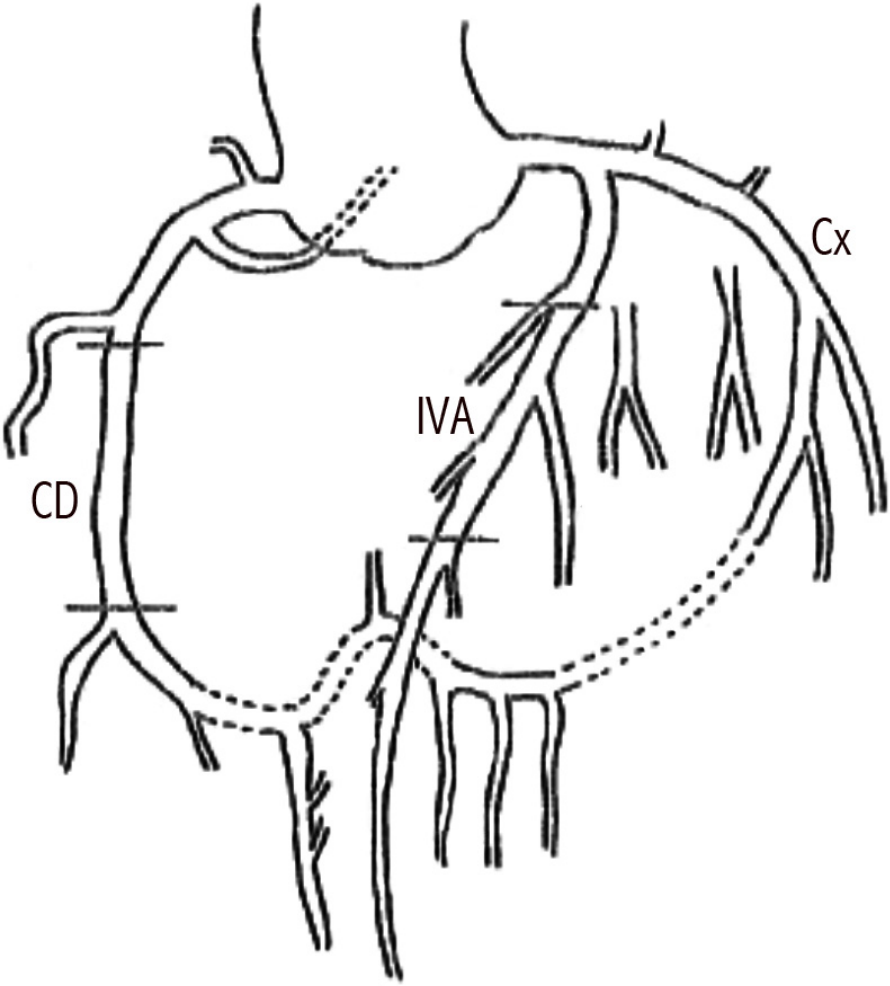
Nom .....

Date .....

Fait à Verviers le.....

Signature

A détacher et à remettre au médecin de l'unité de soins


Cx
IVA
CD

CHR
VERVIERS
EAST BELGIUM

www.chrverviers.be

Editeur responsable : Eric Brohon, Directeur Médical.
Rue du Parc, 29 - 4800 Verviers.