

Vous allez avoir une angiographie

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.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

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 (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

La radiographie utilise des rayons X

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition moyenne naturelle (soleil) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion.

Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

L'IRM et l'échographie n'utilisent pas de rayons X

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent soit les propriétés des champs magnétiques pour l'IRM, soit les propriétés des ultrasons pour l'échographie.

Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

De quoi s'agit-il ?

L'angiographie est un examen qui consiste à visualiser les vaisseaux d'une partie de votre corps. Cet examen qui est réalisé par un médecin radiologue, assisté d'un personnel paramédical, va aider les équipes médicales à choisir le traitement qui sera le mieux adapté à votre cas.

Pourquoi avez-vous besoin d'une angiographie ?

L'angiographie est réalisée pour rechercher une anomalie des vaisseaux pouvant expliquer vos symptômes. Il peut s'agir d'un rétrécissement ou d'une occlusion totale d'une artère mais, aussi, d'une éventuelle malformation des vaisseaux ou de toute autre maladie.

Le déroulement de l'examen

En fonction des cas et, avec votre accord, l'examen sera réalisé sous anesthésie locale ou sous anesthésie générale.

Il faut ensuite "faire une piqûre" (ponction) au niveau de l'artère utilisée (pli de l'aîne, pli du coude, cou...), afin d'introduire dans l'artère un petit tuyau en plastique appelé cathéter.

Ce cathéter sera ensuite dirigé par le médecin radiologue dans les artères à explorer, sous contrôle à l'aide d'un écran de télévision. Ce cathéter servira à injecter un liquide que l'on appelle "produit de contraste iodé", qui permettra de voir les vaisseaux en leur donnant une sorte de coloration.

En fin d'examen, le cathéter est retiré de l'artère, puis celle-ci est comprimée.

Quels sont les risques encourus ?

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

Avec les techniques modernes, l'angiographie est un examen sûr. Cependant, ces angiographies peuvent parfois entraîner des complications qui restent cependant rares. Il peut s'agir de risques locaux (au niveau du point de ponction), des risques généraux et de risques thrombo-emboliques.

- Localement, au niveau du point de ponction, il peut se produire un hématome qui se résorbera en deux à trois semaines. Tout à fait exceptionnellement, des lésions de l'artère peuvent nécessiter un traitement complémentaire.

- Sur un plan général, les risques sont dus à l'injection du produit iodé.

L'injection peut entraîner une réaction d'intolérance. Ces réactions imprévisibles sont plus fréquentes chez les patients ayant eu une injection mal tolérée d'un de ces produits ou ayant des antécédents allergiques. Elles sont généralement transitoires et sans gravité. Elles peuvent être plus sévères et se traduire par des troubles cardio-respiratoires et nécessiter un traitement. Les complications réellement graves sont rarissimes. Le risque de décès est de moins d'un cas sur 100 000.

Des accidents rénaux, également liés au produit iodé, sont notamment possibles chez certains sujets atteints de maladies fragilisant le rein (insuffisance rénale chronique, diabète, myélome, etc.).

Des modalités particulières seront observées pour les patients qui ont présenté de graves manifestations allergiques et pour ceux qui ont une fragilisation rénale. Ces patients doivent se signaler au moment de la prise du rendez-vous. De plus, les diabétiques prenant des biguanides (Glucinan®, Glucophage®, Stagid®) doivent également le signaler car ce traitement doit être interrompu durant quelques jours.

- Les risques thrombo-emboliques :

le cheminement du cathéter dans les artères peut entraîner l'occlusion de celles-ci ou une occlusion à distance par l'intermédiaire d'une embolie (caillot sanguin, plaque d'athérome qui migre...).

Au niveau des membres, une telle occlusion se traduit habituellement par une violente douleur, alors qu'au niveau cérébral, cela peut être responsable d'un accident vasculaire (attaque) pouvant entraîner une paralysie définitive ou transitoire. Ces accidents sont très rares et tout est fait pour les éviter ; lorsqu'ils surviennent, un traitement d'urgence médical ou chirurgical est le plus souvent indiqué. Le risque de mort est exceptionnel.

Au total, le risque de présenter un accident grave ou définitif peut être, en moyenne, évalué entre 0,5 et 1 %, en fonction de votre état de santé initial et de la maladie qui justifie l'examen.

Les bénéfices attendus de l'examen qui vous est proposé naturellement sont largement supérieurs aux risques que cet examen vous fait courir.

Dans certains cas, l'angiographie sera associée à un geste de radiologie interventionnelle visant, soit à désobstruer une artère en injectant un médicament visant à détruire un caillot ou en dilatant cette artère à l'aide d'un ballonnet (angioplastie), soit au contraire à obstruer une malformation

(embolisation sélective). Si une telle association est envisagée, le médecin radiologue qui vous prend en charge vous donnera, à ce sujet, toutes les explications nécessaires avant l'intervention.

Conditions de l'examen

En fonction de votre état, l'angiographie pourra être réalisée en ambulatoire (c'est à dire que vous retournerez chez vous quelques heures après l'examen), ou à l'occasion d'une brève hospitalisation, dont la durée vous sera précisée par le médecin radiologue.

Résultats

Un premier commentaire pourra vous être donné juste après l'examen. Il ne s'agira là que d'une première approche, car les images doivent être ensuite analysées par le médecin radiologue. Le compte-rendu écrit sera disponible dans les meilleurs délais.

Apportez le jour de l'examen :

1. la demande de votre médecin (ordonnance, lettre, ...)
2. la liste écrite des médicaments que vous prenez,
3. le dossier radiographique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM)
4. tous vos résultats d'analyses de sang.

Pour l'examen :

A moins de consignes particulières adaptées à votre état de santé, vous devez respecter les consignes suivantes :

- ne pas manger au cours des six heures précédant l'examen
- ne pas fumer pendant les 24 heures qui précèdent l'examen. Il est de toute façon recommandé d'arrêter toute intoxication tabagique.

Après l'examen, après le retour dans votre lit :

Vous serez surveillé, pour vérifier en particulier qu'il n'existe pas de saignement à l'endroit de la ponction. Les membres de l'équipe médicale vous diront à quel moment vous pourrez boire et manger. Ils vous expliqueront pendant combien de temps vous devrez rester allongé.

Afin d'éviter le risque d'hématome à l'endroit de la ponction artérielle, en général au pli de l'aîne, il vous est demandé de rester allongé pendant plusieurs heures sans plier la cuisse du côté où la piqûre a été faite.

Si la ponction a été faite au pli du coude, on vous demandera de ne pas utiliser ce bras pendant plusieurs heures (en particulier pour la toilette).

Si l'examen est réalisé en "ambulatoire", c'est après une période d'observation de quelques heures que vous pourrez retourner chez vous, accompagné.

Vous ne devez pas conduire vous-même votre voiture au retour, ni prendre seul les transports en commun.

Dès votre retour à la maison :

- vous devez vous détendre et vous reposer durant 24 heures ;
- vous devez boire de l'eau (2 litres par 24 heures) ;
- vous devez garder le pansement placé au niveau de la ponction durant 24 heures ;
- vous ne devez pas conduire pendant les 24 premières heures et éviter d'effectuer des exercices physiques intenses au cours des 48 heures qui suivent l'examen ;
- il vous est recommandé de ne pas fumer.

Si besoin, reprenez contact avec nous.

Appelez immédiatement votre médecin :

1/ Si vous commencez à saigner à l'endroit où le cathéter a été introduit (en cas de saignement, allongez vous et appuyez sur la zone du saignement ou faites appuyer par une personne de votre entourage).

2/ Si vous constatez un changement de couleur, de volume ou de température au niveau de la zone de ponction de l'artère.

3/ Si vous avez des douleurs, une sensation de froid, une modification de la sensibilité, ou un changement de couleur du bras ou de la jambe concerné par la ponction artérielle.

4/ Si vous avez une boule qui persiste au niveau du point de ponction dans les semaines qui suivent l'examen.

5/ Si vous avez de la fièvre ou des frissons

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.