

Vous allez avoir une 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.

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 ?

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 permet de repérer avec précision la situation de la lésion à traiter.

Vous devez lire également la fiche "angiographie" qui doit vous être communiquée en même temps que cette fiche "angioplastie".

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'hémiplégie
- 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.

Comment traite-t-on cette maladie ?

A côté des traitements par médicaments, il est parfois indispensable de "déboucher" le vaisseau ou de le "court-circuiter" (c'est un pontage).

Aujourd'hui, dans de nombreux cas, on peut remplacer la chirurgie par l'angioplastie.

Cette technique consiste à positionner un petit ballon dans l'artère au niveau du rétrécissement ou de l'occlusion et à le gonfler. Ce faisant, la plaque d'athérome est écrasée par le ballonnet contre la paroi et l'artère est rouverte. Ce ballonnet est introduit dans l'artère à travers la peau

Cette intervention peut améliorer ou faire disparaître vos symptômes car elle permet à l'artère d'amener une plus grande quantité d'oxygène à vos tissus sans nécessiter une intervention chirurgicale.

Le déroulement de l'examen

L'angioplastie comprend trois étapes principales :

- Mise en place du cathéter d'angioplastie au niveau de l'artère obstruée après ponction artérielle sous anesthésie locale
- Gonflage du ballonnet pour déboucher l'artère obstruée
- Retrait du cathéter et compression du point de ponction

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. Parfois, l'angioplastie est complétée par l'implantation d'un stent.

Qu'est-ce qu'une endoprothèse ou "stent" ?

Il s'agit d'un petit ressort en métal que l'on met à l'intérieur de l'artère, par le même petit trou que celui qui a été fait pour la dilatation. Ce stent est laissé en place définitivement. Son rôle est de maintenir l'artère parfaitement ouverte quand le ballonnet d'angioplastie n'a pas été suffisamment efficace.

Y a-t-il des risques liés à l'angioplastie ?

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

Les risques sont d'une part ceux de l'artériographie :

- l'allergie aux produits de contraste iodés
- les complications au point de ponction (ces risques sont détaillés dans la fiche "artériographie" que vous devrez lire également).

Mais aussi les risques propres à l'angioplastie :

- la dissection de l'artère (dédoublage de la paroi) : elle est traitée dans le même temps par l'implantation d'une endoprothèse,
- une embolie (migration d'un caillot sanguin) qui sera également traitée dans le même temps par exemple par aspiration.

Exceptionnellement, l'examen peut entraîner le décès.

Quels sont les risques de ne pas faire l'angioplastie ?

Grâce à l'angioplastie, les symptômes dont vous souffrez et qui sont liés au rétrécissement de vos artères seront diminués ou supprimés.

Vos médecins ont jugé utile cette intervention. L'abstention vous expose à une persistance des symptômes et peut entraîner des complications secondaires.

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) les résultats de votre examen concernant la kaliémie (prise de sang à faire le matin même de l'examen) et d'autres examens de laboratoire qui vous auraient été demandés
- 3) le dossier radiologique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM ...)
- 4) la liste écrite des médicaments que vous prenez.

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 6 heures précédant votre examen.

Après l'examen :

Dans la plupart des cas, vous resterez hospitalisé après l'angioplastie afin d'être surveillé. Les membres de l'équipe médicale de l'étage d'hospitalisation vous diront quand vous pourrez manger et combien de temps vous devrez rester allongé dans votre lit.

De façon à éviter le risque d'hématome à l'endroit de la ponction artérielle, il vous est demandé de rester allongé pendant plusieurs heures sans plier la jambe 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).

Dès votre retour à la maison :

Vous devez vous reposer 24 heures

Vous devez garder le pansement pendant 24 heures sur le site qui a été ponctionné

Vous ne devez pas conduire pendant les 24 premières heures ni effectuer d'exercices physiques intenses dans les 48 heures suivant l'angioplastie.

Il vous est recommandé d'arrêter définitivement toute intoxication tabagique.

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.