



La coronarographie et l'angioplastie

EpiCURA
mon hôpital

1. LA CORONAROGRAPHIE

La coronarographie est un examen radiologique permettant de visualiser les artères coronaires. Un rétrécissement responsable, par exemple, d'une insuffisance cardiaque, d'une angine de poitrine ou d'un infarctus du myocarde peut ainsi être visualisé et traité. Cet examen nécessite l'utilisation d'un produit de contraste. Ce produit à base d'iode est amené jusqu'aux coronaires par de fins tuyaux, introduits dans 90% des cas via l'artère radiale, située au niveau du poignet. Ils peuvent aussi être introduits via l'artère fémorale, située au niveau de l'aîne.



PENSEZ-Y LE JOUR DE L'EXAMEN

- Soyez À JEUN 6 à 8 heures avant l'examen (ni boire, ni manger, ni fumer).
- Prenez une douche à domicile et ôtez vos bijoux (montre, bagues,...) avant de vous présenter à l'hôpital.
- Munissez-vous de **la liste complète des médicaments** que vous prenez à domicile et emportez les médicaments que vous devez prendre le jour de votre examen.
- SURTOUT, n'arrêtez pas votre traitement habituel SAUF avis contraire de votre cardiologue (les anticoagulants type Asaflow®, Cardioaspirine®, Plavix® et Brilique® ne doivent pas être stoppés).
- Signalez à votre cardiologue ou à l'infirmière de l'hôpital de jour/unité de cardiologie vos différents problèmes de santé ainsi que vos allergies.
- N'oubliez pas les documents et effets nécessaires à toute hospitalisation (carte d'identité, documents de mutuelle, le strict nécessaire de toilette,...).
- N'emportez aucun objet de valeur.
- Prévoyez de vous faire reconduire (attention : un seul accompagnant est autorisé à l'hôpital de jour !).



AVANT L'EXAMEN

Lors de votre consultation chez le cardiologue, celui-ci vous a prescrit une prise de sang, il est indispensable de l'avoir faite avant l'examen.

Le jour de votre examen, prenez une douche avant de vous présenter à l'hôpital. Retirez vos bijoux (bagues, montre,...) et vernis à ongles.

À votre arrivée, rendez-vous au guichet des admissions d'Hornu entre 7h et 7h30. Présentez-vous le matin À JEUN et avec UN SEUL accompagnant à l'hôpital de jour de coronarographie (route 183) ou à l'unité de cardiologie (route 55). Un(e) infirmier(ère) vous prend en charge et vous explique le déroulement de l'intervention en détail. Ensuite, le personnel soignant prend vos paramètres, effectue un électrocardiogramme et vous prépare à l'examen.

Afin d'optimiser votre prise en charge, nous vous remercions de bien vouloir compléter la feuille de médicaments remise lors de votre consultation.

PENDANT L'EXAMEN

Vous restez en général plus ou moins 1 heure dans la salle d'intervention. L'examen proprement dit dure entre 15 et 35 minutes. Vous êtes conscient(e) en permanence. Si nécessaire, un relaxant peut vous être administré. Vous êtes installé(e) sur la table d'examen en position couchée, sur le dos. Veillez à rester immobile. Dans un premier temps, les infirmières désinfectent le site de ponction.

Ensuite, le médecin procède à une anesthésie locale. Enfin, un cathéter est placé au niveau du poignet (artère radiale) ou de l'aîne (artère fémorale) et un produit servant à dilater cette artère est alors injecté.

Si le cathéter est introduit au niveau du poignet, vous pourriez ressentir une forte sensation de chaleur dans la main et dans le bras mais elle disparaît au bout de quelques secondes. Le médecin est alors prêt à explorer les artères de votre cœur. À la fin de l'examen, le médecin enlève le cathéter puis un(e) infirmier(ère) place un bracelet compressif qui est progressivement dégonflé. Il reste en place entre 2h et 4h.

APRÈS L'EXAMEN

Si la sonde a été introduite au niveau du poignet, évitez de solliciter le bras et la main dans laquelle le médecin a piqué jusqu'au lendemain (ne portez pas de charge lourde, n'effectuez pas de mouvement et/ou de rotation du poignet, ne prenez pas appui sur la paume de la main,...).

Si la sonde a été introduite au niveau de l'aîne, restez allongé(e) dans votre lit, la jambe bien tendue afin d'éviter tout risque de saignement ou d'hématome au niveau du point de ponction. Vous êtes hospitalisé(e) dans l'unité de cardiologie (route 55) jusqu'au lendemain.

Dans tous les cas, dès votre sortie de la salle d'intervention, vous pouvez manger et vous devez boire beaucoup d'eau afin d'éliminer le produit de contraste. Si vous ressentez une quelconque douleur, prévenez immédiatement les infirmiers/ères.

Votre perfusion est retirée dès qu'il n'est plus nécessaire de vous administrer des médicaments.

Dès la sortie de la salle d'intervention, le médecin vous communique les résultats de votre examen.

LES JOURS SUIVANTS

Vous pouvez prendre une douche dès le lendemain de l'intervention.

Durant quelques jours, soyez prudent(e) dans vos mouvements afin d'éviter tout saignement ou hématome à l'endroit de la ponction : ne portez pas de charge trop lourde et évitez toute tâche salissante (mécanique, jardinage,...).

QUELS SONT LES RISQUES ?

Les risques sont rares et, le plus souvent, sans gravité.

Les plus fréquents sont :

- un saignement, un hématome ou une ecchymose (un « bleu ») au point de ponction ;
- une réaction allergique lors de l'injection du produit de contraste.

Plus rarement :

- l'apparition ou aggravation d'une insuffisance rénale (presque toujours réversible) ;
- un accident vasculaire cérébral ou AVC (0,1%) ;
- un infarctus du myocarde (<0,1%) ;
- un arrêt cardiaque (0,1%).





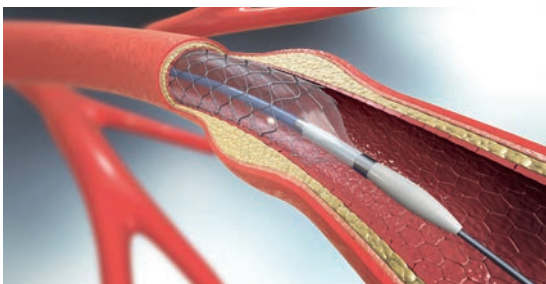
2. L'ANGIOPLASTIE CORONAIRE

Quand la coronarographie se termine, le cardiologue examine les images de vos artères. S'il constate qu'une ou plusieurs artère(s) présente(nt) un rétrécissement, une angioplastie, appelée également dilatation coronaire, est nécessaire.

L'angioplastie est une intervention visant à dilater une artère coronaire à la suite d'un rétrécissement ou d'une occlusion.

Cette occlusion est due à une plaque constituée de cholestérol, de tissus fibreux et de cellules inflammatoires. Au fil du temps, cela peut perturber la circulation sanguine en direction du cœur. Les apports en oxygène sont alors insuffisants, ce qui peut provoquer une angine de poitrine, voire un infarctus du myocarde.

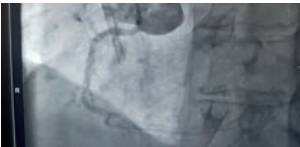
L'angioplastie coronaire permet donc de rétablir la circulation sanguine par le placement d'un stent (« ressort métallique »).



PENDANT L'EXAMEN



- Comme pour la coronarographie, vous êtes allongé(e) sur le dos.
- Une sonde est introduite au niveau du poignet (artère radiale) ou de l'aîne (artère fémorale) jusqu'à l'entrée de l'artère obstruée.
- À l'intérieur de cette sonde, on glisse un petit filament qui permet de parcourir l'artère lésée au-delà de l'obstruction.
- Ensuite, un ballonnet est gonflé afin d'élargir la zone rétrécie et de rétablir une circulation du sang dans les vaisseaux.
- Le médecin introduit un stent dans la sonde et le place au niveau de la lésion afin d'assurer une perméabilité de la coronaire à plus long terme.





APRÈS L'EXAMEN

Vous serez hospitalisé(e) à l'unité de cardiologie sauf avis du cardiologue.

À VOTRE RETOUR D'EXAMEN

- Vous pouvez boire et manger.
- Buvez beaucoup d'eau afin d'éliminer le produit de contraste.
- Le bracelet de compression placé en salle de cathétérisme est progressivement dégonflé. Cela peut durer entre 2 et 4 heures.
- Vous portez un monitoring cardiaque et l'infirmière contrôle vos paramètres vitaux.
- Une prise de sang de contrôle et un électrocardiogramme sont effectués.
- Si le cardiologue passe par la voie fémorale, la jambe doit rester tendue jusqu'au lendemain matin et vous n'êtes autorisé(e) à vous lever qu'après l'enlèvement du pansement par l'infirmier(ère).

TRAITEMENT

La pose d'un stent implique la prise simultanée de deux médicaments :

- l'Asaflow®, qui sera à prendre à vie, une fois par jour ;
- le Brilique® ou Plavix® (ou Clopidogrel®) pour une durée variant de 1 mois à 1 an.

Dans tous les cas, ces médicaments ne peuvent pas être stoppés sans l'avis de votre cardiologue.

Vous pourrez reprendre votre traitement habituel dès la fin de l'examen.

Les antidiabétiques oraux (type Glucophage®...) ne peuvent être repris que 48h après l'examen.

RETOUR À DOMICILE

Il est déconseillé :

- de porter des charges lourdes pendant 3 jours ;
- de prendre de bain chaud pendant 3 jours ;
- de placer le poignet (en cas d'abord radial) dans de l'eau chaude pendant 3 jours ;
- de réaliser des travaux manuels salissants pendant une semaine ;
- d'arrêter la prise des médicaments prescrits par votre cardiologue.

COMPLICATIONS LIÉES À L'EXAMEN

- Toutes allergies (iode ou autres) doivent être signalées préalablement à votre cardiologue.
- Une douleur thoracique peut survenir pendant la mise en place du stent. C'est une douleur « normale », elle doit disparaître dans les minutes qui suivent l'angioplastie. Si celle-ci persiste, veuillez avertir immédiatement le personnel soignant.
- Des palpitations liées à des troubles du rythme cardiaque peuvent survenir.
- Un hématome peut apparaître au niveau du point de ponction.
- Si vous présentez une récurrence de douleur thoracique dans les 6 à 12 mois suivant l'intervention, veuillez vous présenter immédiatement au service des urgences.
- Les complications graves sont quant à elles très rares :
 - aggravation d'une insuffisance rénale ;
 - infarctus du myocarde (<0,1%) ;
 - accident vasculaire cérébral (<0,1%) ;
 - arrêt cardiaque (<0,1%).

Votre rendez-vous est prévu le :

... / ... / àh.....

Site : Hornu

Service :

- Hôpital de jour coronarographie (route 183).
- Unité de cardiologie (route 55).

**MERCI DE RESTER À JEUN
6 À 8 HEURES AVANT L'EXAMEN.**

**Une question ?
Un problème ?**

Contactez le service de cardiologie
065 / 61 47 55

En dehors de ces heures,
contactez le service des urgences au
065 / 61 48 01



CENTRE HOSPITALIER EPICURA ABBL

AXIOMFatis
VC21G 151026
HFS
/com//SI

19.06.27-13:14:...

0.0 kV
0.0 mA

A
Coro HDR
ClearStent
FL HDR

00:00
0 mGy
0.00 μ Gy

00:00

RB 26%
DDO 60%

Select

WC 21
WW

Sélect. méthode de calibr. ou d'analyse

EpiCURA
mon hôpital

Centre Hospitalier EpiCURA asbl
Siège social :
rue Louis Caty 136 - 7331 Baudour

T. : 078 / 150 170
www.epicura.be

