

INFORMATION DES PATIENTS AVANT UNE ANGIOPLASTIE CORONAIRE

- **Pourquoi vous propose-t-on une angioplastie coronaire?**

L'angioplastie coronaire est une méthode de revascularisation myocardique. Le cœur est un muscle nourri par des artères : les artères coronaires. Si une ou plusieurs de vos artères coronaires sont obstruées, il est préférable de les déboucher. L'angioplastie coronaire consiste à mettre en place aux endroits rétrécis un ballonnet coulissant sur un guide métallique. Ce ballonnet est gonflé pour dilater l'artère puis dégonflé et retiré. Dans certains cas, une prothèse (stent) peut-être mise en place. La prothèse est un grillage métallique qui est plaqué sur la paroi de l'artère et laissé en place à demeure. D'autres instruments, comme une fraise (Rotablator) peuvent être utilisés.

- **Réalisation de l'angioplastie :**

La réalisation de l'angioplastie vous est détaillée dans un livret édité par la Fédération française de cardiologie qui vous est remis en même temps que ce texte. On peut utiliser comme voie d'abord l'artère fémorale ou l'artère radiale. La ponction de l'artère est réalisée sous anesthésie locale.

- **L'angioplastie coronaire comporte-t-elle des risques ?**

Malgré les progrès techniques portant à la fois sur les cathéters, les ballons, les stents et l'expérience des médecins, l'angioplastie coronaire comme tout geste invasif ou chirurgical comporte un risque d'incidents ou d'accidents :

- complications allergiques le plus souvent liées à l'utilisation de produit de contraste iodé ou d'anesthésique local. Si vous avez déjà présenté des manifestations allergiques, il faut absolument en informer le médecin.

- complications au niveau du point de ponction. Elles sont plus fréquentes après angioplastie qu'après coronarographie en raison de l'utilisation de traitements anticoagulants. La complication la plus commune est un hématome qui se traduit par un aspect bleuté qui peut persister plusieurs jours mais qui est habituellement sans conséquence. En cas de passage par l'artère radiale, il existe un risque d'occlusion de cette artère après l'examen de 3 à 4%, le plus souvent, sans signe clinique apparent. Plus rarement, une artère peut se boucher ou être blessée et nécessiter une réparation chirurgicale et (ou) une transfusion sanguine.

- complications cardiaques et vasculaires. Au cours de l'angioplastie, peuvent survenir des douleurs dans la poitrine, des palpitations liées à un trouble du rythme. La mobilisation d'un caillot, la blessure d'une artère ou une autre complication peuvent conduire à une nouvelle angioplastie, un pontage coronaire c'est-à-dire une chirurgie cardiaque en urgence, à un infarctus du myocarde ou à un décès. D'autres complications rares et moins graves ont été observées.

Echec de l'angioplastie : le rétrécissement ou l'occlusion peut être impossible à franchir ou à dilater. La mise en place d'un stent n'est pas toujours possible.

Fréquence des succès et des complications : la fréquence des succès et des complications dépend en grande partie de votre état (angine de poitrine stable ou instable, infarctus du myocarde récent, diabète...) et de l'aspect du rétrécissement (court ou long, présence de tortuosités, calcifications, embranchement, possibilité de mettre un stent ou non...) Dans les cas simples, le taux de complications et d'échec est d'environ 5%.

Resténose : Au niveau des zones qui ont été dilatées, va se produire une cicatrice. Il existe un risque de récurrence (resténose). Une réapparition progressive du rétrécissement peut survenir (1 fois sur 4 à 5), en général dans les 6 premiers mois; elle peut être traitée par une nouvelle dilatation.

• **Quels bénéfices peut on attendre de l'angioplastie coronaire ?**

En permettant un apport de sang plus important au niveau du muscle cardiaque, l'angioplastie améliore l'évolution à long terme et notamment la sévérité de l'angine de poitrine.

Les documents publiés par la Société française de cardiologie et la Fédération française de cardiologie constituent une notice explicative des risques et bénéfices d'une angioplastie coronaire que vous devez subir.

Ils ne constituent pas une décharge de responsabilité de l'équipe médicale qui vous prend en charge et qui vous a commenté ces informations générales en les rapportant à votre situation particulière.

Je reconnais que la nature de l'angioplastie coronaire ainsi que ses risques et avantages m'ont été expliqués en termes que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

Fait à

en deux exemplaires dont un remis au patient
et l'autre conservé dans le dossier

Signature du patient