

## **Vous allez bénéficier d'une ANGIOPLASTIE ARTÉRIELLE (dilatation artérielle)**

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un geste de radiologie interventionnelle. 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. 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.

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.

### **De quoi s'agit-il ?**

Cette intervention consiste à reperméabiliser (déboucher) les artères atteintes de rétrécissement ou d'occlusion en les dilatant à l'aide d'un petit ballon. Un ballonnet est positionné dans l'artère au niveau du rétrécissement ou de l'occlusion puis gonflé. 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.

La dilatation au ballon n'est parfois pas suffisante et la pose d'un stent (ressort) est parfois nécessaire.

### **Le déroulement de l'examen :**

L'angioplastie comprend trois étapes principales :

1. Mise en place du cathéter d'angioplastie (petit tuyau) au niveau de l'artère obstruée après ponction artérielle sous anesthésie locale,
2. Gonflage du ballonnet pour déboucher l'artère obstruée,
3. Retrait du cathéter et fermeture du point de ponction (compression ou système de fermeture).

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.

Il est parfois utilisé un ballon ou stent « actif », recouvert d'un médicament, pour améliorer les résultats de l'angioplastie dans le temps. Ces traitements sont réservés aux patients présentant un risque de resténose (en cas de diabète, de longs rétrécissements ou occlusions, par exemple).

Ce risque pourra vous être expliqué et détaillé à tout moment.

### **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.

### **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. L'injection peut entraîner une réaction d'intolérance ou d'allergie.
- 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 (stent),
- une embolie (migration d'un caillot sanguin) qui sera également traitée dans le même temps par exemple par aspiration.
- une rupture de l'artère : elle est traitée dans le même temps par la mise en place d'un stent couvert (stent recouvert d'une membrane étanche couvrant la fuite).

Ces 2 derniers risques sont rares <5%.

Exceptionnellement, l'examen peut entraîner le décès (pas de cas reporté dans notre centre).

### **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, le compte-rendu écrit sera disponible dans les meilleurs délais.

### **Ce que vous devez faire**

Lors de la consultation ou de la convocation, il est très important de communiquer la liste des médicaments que vous prenez et signaler si vous prenez des anticoagulants type AVK (Previscan, Sintrom, Coumadine), de l'Eliquis, du Xarelto, de l'Efient, du Brilique, de l'Aspirine ou du Plavix ou tout autre médicament qui fluidifie le sang.

### **Apportez le jour de l'examen :**

1. Les résultats des examens de laboratoire qui vous auraient été demandés.
2. Le dossier radiologique en votre possession (artériographie, échographies, doppler, scanners, IRM ...).
3. La liste écrite des médicaments que vous prenez.

### **Pour l'examen :**

Une fiche d'information vous est fournie séparément sur les consignes à respecter le jour de l'intervention.

### **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.

### **Dès votre retour à la maison :**

Vous devez vous reposer 24 heures.

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 le cas échéant.

En cas de question ou de problèmes avant ou après l'intervention, et en particulier dans les cas suivants :

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 concernée 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 dans les jours qui suivent l'intervention, il est important de contacter immédiatement votre médecin ou notre équipe au n° de téléphone suivant : **03 90 67 39 91 (heures ouvrables) ou le service des Urgences de Rhena au 03 90 67 40 10 (nuit et week-end)**

*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.*

Madame, Mademoiselle, Monsieur .....

a personnellement rempli cette fiche le .....

et donné son accord pour que l'examen soit réalisé.

Signature

Cette fiche est inspirée de celle éditée par la SFR (Société Française de Radiologie) pour un usage réservé au service du GERD de la Clinique Rhena. Aucune diffusion extérieure n'est autorisée.