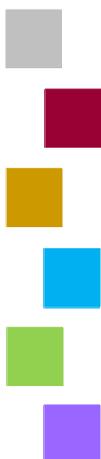




Guide d'information sur la coronarographie et la dilatation coronarienne



Brochure d'information aux patients

Introduction

Votre médecin vous a prescrit une coronographie pour diagnostiquer une maladie des artères coronaires et la traiter s'il y a lieu.

Cette brochure vous permettra de vous donner quelques informations pour vous préparer au mieux à cet examen.

Toutefois, si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser aux médecins et aux infirmières qui s'occuperont de vous.

L'équipe de Médecine 3 vous souhaite la bienvenue et s'engage à vous prodiguer des soins de qualité.

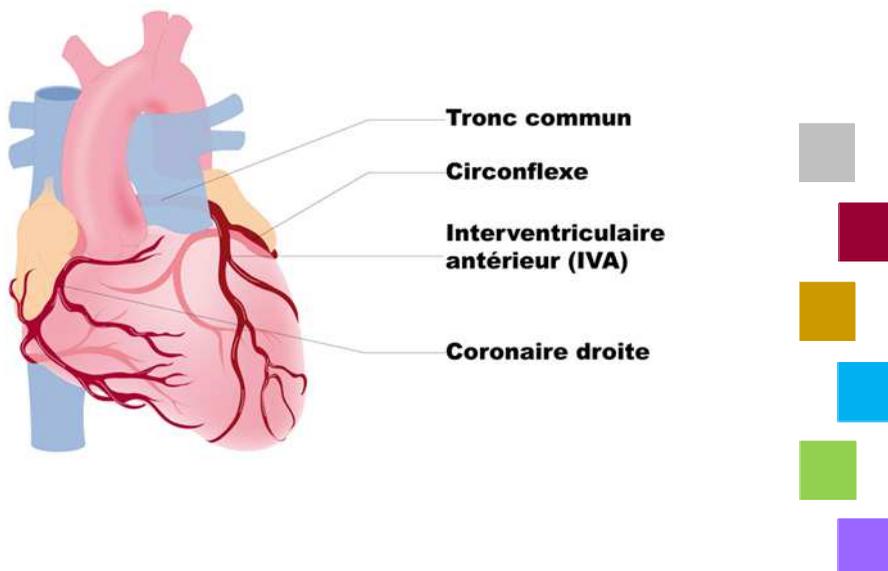


Qu'est-ce qu'une coronarographie ?

Une coronarographie est un examen d'imagerie médicale qui permet de visualiser les artères coronaires en cas de suspicion de maladie coronarienne. C'est une technique de radiographie aux rayons X avec l'injection d'un produit de contraste iodé qui est pratiquée par un cardiologue interventionnel.

Maladie Coronarienne :

Les artères coronaires sont les artères du cœur. Elles irriguent en permanence le muscle cardiaque et apporte l'oxygène en suffisance en fonction de l'activité cardiaque.



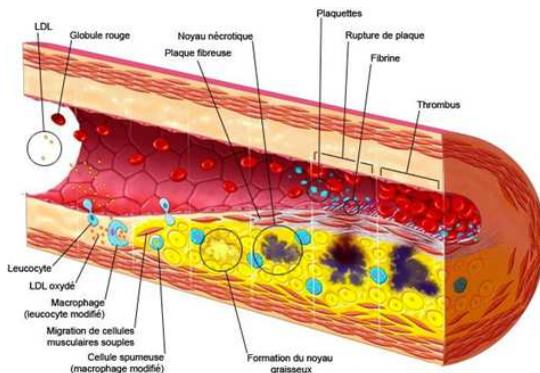
Certains facteurs de risques tels que l'hypertension artérielle, le tabac, le diabète, l'hypercholestérolémie, la sédentarité, l'hérédité de maladie coronaire, le stress et une mauvaise hygiène alimentaire viennent perturber le bon fonctionnement du cœur et ne permettent pas une bonne oxygénation du muscle cardiaque.

Ces derniers contribuent à la formation des plaques d'athérosclérose qui consiste en un amas de lipides qui vient obstruer progressivement les artères coronaires.

Lors d'un effort, le cœur a plus de difficulté à travailler. Vous risquez de ressentir une douleur à la poitrine, la gorge ou dans les bras, il s'agit de l'angine de poitrine.



Si le cœur ne reçoit plus d'oxygène, il y a arrêt brutal de la circulation sanguine au niveau du muscle cardiaque, vous pourriez ressentir une douleur intense et vous présentez un infarctus du myocarde.



La coronarographie :

Cet examen peut vous être proposé dans deux types de situations :

Soit vous êtes hospitalisé pour un problème cardiaque aigu en urgence : infarctus, angine de poitrine instable, dans ce cas l'examen sera proposé immédiatement à votre arrivée ou en cours d'hospitalisation.

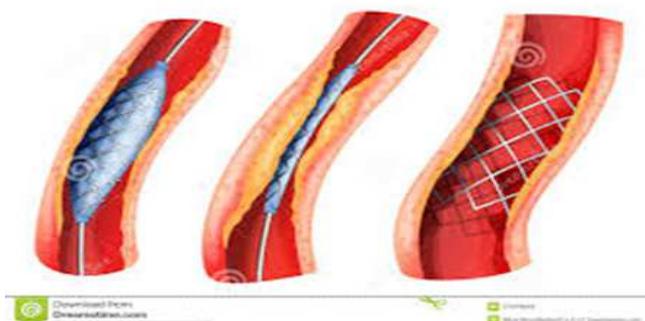
Soit vous avez consulté votre cardiologue et suite à la mise au point réalisée, il vous conseille une courte hospitalisation pour réaliser l'examen.

Cet examen est réalisé en partenariat avec le GHDC site Saint-Joseph de Gilly.



Dilatation coronarienne :

Lors de la coronarographie, le cardiologue interventionnel peut décider, suivant les résultats de l'examen, de réaliser une dilatation coronarienne qui consiste à traiter le rétrécissement des artères en les dilatant à l'aide d'un ballon, ce qui permet d'écraser la plaque d'athérosclérose et d'ouvrir l'artère.



Lorsque l'artère est bien dilatée, on peut introduire un « stent » afin de maintenir l'artère bien ouverte et diminuer le risque d'un nouveau rétrécissement, c'est-à-dire de récurrence. Le stent sera présent de manière permanente.

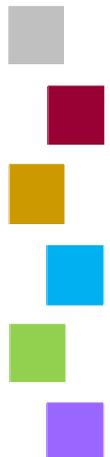
Que se passe-t-il avant l'intervention ?

Vous serez accueilli à la CNDG en Médecine 3 en fonction de la demande du cardiologue soit la veille de l'examen, soit le jour même.

Le personnel infirmier viendra vous préparer pour l'examen et vous expliquer la démarche à suivre :

⇒ **Une anamnèse** sera réalisée par une infirmière dès votre arrivée. Nous avons besoin de connaître la liste des médicaments que vous prenez à la maison ainsi que les allergies dont vous souffrez s'il y en a surtout si vous présentez une allergie à **l'IODE**. Si c'est le cas, une préparation supplémentaire est requise avant de réaliser l'examen.

⇒ **A jeun** : Vous devez rester à jeun 6 à 8 heures avant l'intervention (c'est-à-dire ne pas boire et ne pas manger).



- ⇒ **Médicament** : Lors de votre hospitalisation, veuillez attendre le passage de l'infirmière avant de prendre votre traitement du domicile.



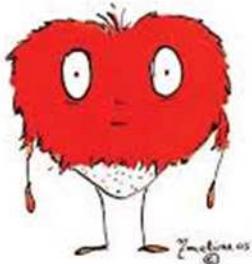
- ⇒ **Prise de sang** : Elle sera réalisée soit à l'étage par l'infirmière soit au laboratoire à la CNDG.
- ⇒ **ECG** : Un électrocardiogramme sera également effectué en chambre par une infirmière.
- ⇒ **Cathéter périphérique** : une infirmière viendra vous placer un cathéter périphérique au bras gauche, à fin d'avoir une voie d'entrée pour pouvoir injecter une série de médicaments pendant l'examen si nécessaire.



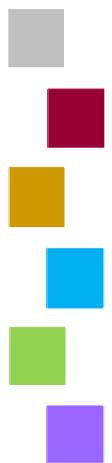
⇒ **Zone de rasage** : Une infirmière viendra vous raser à différentes zones où le cathéter est susceptible d'être introduit :

Ponction fémorale : le haut des cuisses ainsi que le bas ventre et les plis inguinaux

Ponction radiale : les deux avant-bras

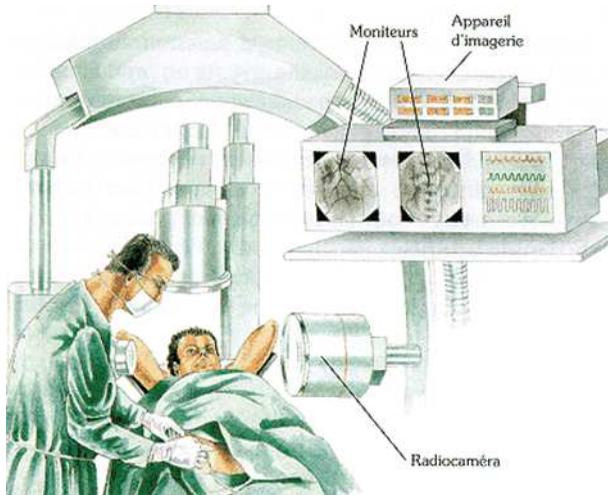


Le transfert : Une ambulance vous conduira à l'hôpital Saint Joseph de Gilly, où se déroule la coronarographie.



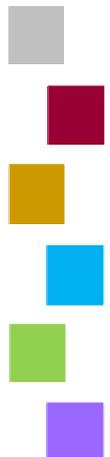
Que se passe-t-il pendant l'intervention ?

Vous serez installé sur la table d'examen en position couchée sur le dos.



- Des électrodes seront placées sur votre poitrine afin de visualiser l'activité électrique de votre cœur le temps de l'examen.
- Un infirmier viendra placer des champs sur pratiquement tout votre corps afin de garantir la stérilité au maximum lors de l'examen.
- Le cardiologue interventionnel et l'infirmier seront également habillés stérilement (masque, blouse, tablier de plomb, gants et bonnet). C'est normal, même si cela peut paraître impressionnant.

- Le cardiologue interventionnel réalise une anesthésie locale (piqûre) au niveau du site du point de ponction. Celle-ci peut paraître un peu douloureuse mais permet par la suite de réaliser des manœuvres indolores.
- Une fois le point de ponction insensibilisé, le cardiologue interventionnel introduit dans l'artère un introducteur par lequel il peut faire passer différents guides.
- Le médecin procède ensuite à l'injection de produit de contraste iodé et réalise une série de radiographies.
- Le cardiologue interventionnel peut demander votre collaboration durant l'examen comme par exemple de gonfler la poitrine, de tousser, de bloquer la respiration, ...
- Il vous est possible de suivre le déroulement de l'examen sur les écrans situés au-dessus de vous.



Que se passe-t-il à la fin de l'examen ?

Le cardiologue interventionnel retire les guides et exerce une compression au niveau du point de ponction pendant quelques minutes. Dans certains cas bien précis, un petit bouchon de collagène sera introduit pour éviter un éventuel risque d'hémorragie au niveau du point ponction

Lorsque le saignement s'est estompé :

Un pansement compressif est réalisé au niveau du point de ponction fémoral

OU

Un bracelet radial est placé au niveau de l'artère radiale



Lors d'une dilatation des artères coronaires, vous séjournerez une nuit à l'hôpital de Saint Joseph de Gilly et vous reviendrez uniquement le lendemain à la CNDG dans le service de la M3.

La décision du retour à la CNDG dépendra du déroulement de l'examen et de l'accord du cardiologue interventionnel.

Retour à la CNDG :

Vous serez ramené en ambulance dans le service. Les frais d'ambulance ne sont pas à votre charge.



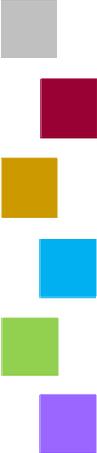
Le cardiologue interventionnel communique les résultats de l'examen à votre cardiologue de la CNDG afin que celui puisse adapter votre traitement médical.



Quelles sont les complications possibles ?

La coronarographie reste un examen invasif, qui comporte des complications, qui ne sont pas systématique.

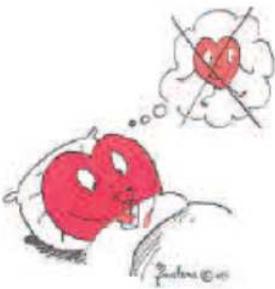
- **Complications au niveau du point de ponction de l'artère** : la complication la plus fréquente est la formation d'une ecchymose ou d'un hématome au point de ponction qui peut persister plusieurs jours mais qui est habituellement sans conséquence. Cependant l'augmentation de volume dans les jours qui suivent l'examen doit vous conduire à consulter rapidement.
- **Complications cardiaques et vasculaires** : chez des personnes âgées, il y a risque de décrochage de plaque aortique d'où le risque AIT (Accident Ischémique Transitoire)
- **Le risque d'aggravation d'une insuffisance rénale préexistante** : chez les patients à risque, il est recommandé de bien s'hydrater avant la coronographie (selon les consignes transmises par votre cardiologue).



Que se passe-t-il après l'examen ?

- Une fois de retour dans le service de la M3, une infirmière viendra prendre vos paramètres tels que la tension artérielle, pulsations, température et taux d'oxygène. Elle vérifiera le point de ponction et votre pouls au niveau du membre ponctionné. Elle vous aidera à vous installer correctement.

- Vous pourrez manger un repas léger 2 heures après votre retour de l'examen.
- Vous devrez boire au moins 1,5L d'eau plate dans les heures qui suivent, afin de bien éliminer le produit de contraste iodé injecté durant l'examen.

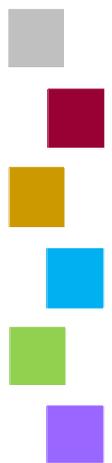


Si l'artère fémorale a été ponctionnée, vous devrez rester allongé, la jambe tendue jusqu'au lendemain matin.

Vous pourrez alors vous lever en présence de l'infirmière qui prendra une

nouvelle fois vos paramètres.

Le pansement compressif sera retiré le lendemain de l'intervention par l'infirmière et remplacé par un pansement plus petit.



Si l'artère radiale a été ponctionnée, l'infirmier viendra dégonfler le bracelet compressif toutes les deux heures jusqu'à ce que celui-ci soit entièrement dégonflé. Un pansement plus petit sera alors placé. Il vous sera demandé d'éviter les efforts sur le bras où la ponction a été réalisée et de ne pas gratter la petite croûte cicatricielle qui apparaîtra.

Un électrocardiogramme sera réalisé une nouvelle fois après l'examen, afin de le comparer avec celui effectué avant l'examen.

Quelles sont les dernières recommandations nécessaires ?



Il est important de bien suivre les consignes qui vous seront données par le personnel infirmier et médical afin d'éviter d'éventuelles complications :

- Si vous ressentez une sensation chaude et humide ou une douleur vive au niveau du point de ponction, appelez immédiatement un infirmier.
- Si vous devez tousser ou éternuer, appuyer sur le point de ponction avec votre main.
- Si un hématome se manifeste, prévenez votre infirmier ou votre médecin.
- Si vous désirez une aide pour vous mobiliser dans le lit, prévenez l'infirmier, il peut améliorer votre confort.

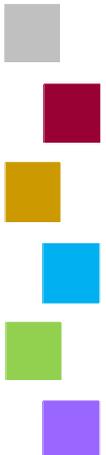
- Éviter de prendre une douche ou un bain durant les 3 jours qui suivront l'intervention.



- Si l'examen est réalisé en « ambulatoire », faites-vous accompagner pour le retour à la maison et ne conduisez pas le jour de l'intervention.



- Pendant les jours suivants l'intervention, il est déconseillé de porter des charges lourdes, de rouler à vélo, de trop marcher, bref de trop réquisitionner le membre ponctionné.



Renseignements pratiques

L'équipe médicale se compose de :

Dr Alain DE CAEVEL, Chef de service
Dr Iris JOUSTEN
Dr Loreto ALVAREZ
Dr Oana PAVEL
Dr Marie-Rosine UWONKUNDA

L'unité de Médecine 3 se situe au 2ème étage, à votre droite en sortant de l'ascenseur A (Route 201-248).

Heures de visites :

Pour une chambre particulière : de 10h00 à 20h00
Pour une chambre double : de 14h00 à 20h00

Contact :

La Médecine 3 : 071/37.97.20 ou 071/37.97.19
Le numéro général de la clinique : 071/37.90.00

Clinique Notre-Dame de Grâce ASBL
Chaussée de Nivelles 212—6041 Gosselies—[www;cndg.be](http://www.cndg.be)

Rédacteur : Mme J. Fuca, Infirmière en Chef de M3
Superviseur : Dr M. Uwonkunda, Cardiologue, Dr A. De Caevel, Cardio-
logue chef de service

DINF-M3BRPAT-03 / Décembre 2016 / V1