

CORONAROGRAPHIE ET DILATATION CORONAIRE



Cher patient,

Bienvenue au Service de cardiologie des Cliniques universitaires Saint-Luc.

Vous allez bientôt bénéficier d'une coronarographie.

Cette brochure vous donne de plus amples informations sur cette intervention et sur votre préparation à cet examen.

Si vous avez encore des questions, n'hésitez pas à les poser au médecin ou à l'infirmière.

Votre rendez-vous (à compléter par vos soins)

Date:

Heure:

Lieu:

INFORMATIONS

DÉPARTEMENT CARDIOVASCULAIRE
SERVICE DE CARDIOLOGIE

CONSULTATION : +32 2 764 28 12
SECRÉTARIAT : +32 2 764 28 88



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

SUIVEZ-NOUS SUR
f t in y

COMMU-DSO-023
novembre 2018

Éditeur responsable : Thomas De Nayer / Service de communication
Photos : Abbott Vascular International

Cliniques universitaires Saint-Luc
Avenue Hippocrate, 10 – 1200 Bruxelles
www.saintluc.be

© Cliniques universitaires Saint-Luc
Aucun élément de cette brochure ne peut être repris sans accord préalable



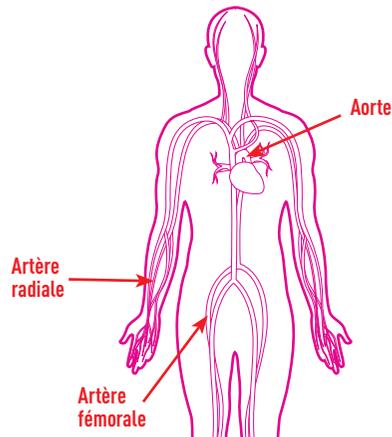
Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

BROCHURE
À L'ATTENTION DES PATIENTS
ET DE LEUR FAMILLE

Qu'est-ce que la coronarographie ?

La coronarographie est un examen radiologique réalisé grâce à l'injection d'un produit de contraste à base d'iode. Il permet de visualiser les artères qui irriguent le cœur, appelées coronaires.

Un cathéter millimétrique est introduit soit par l'artère radiale qui se situe au niveau du poignet, soit par l'artère fémorale qui se trouve au niveau du pli inguinal.



Dans le décours de l'examen et selon les résultats, une dilatation coronaire avec implantation d'un stent peut être envisagée.

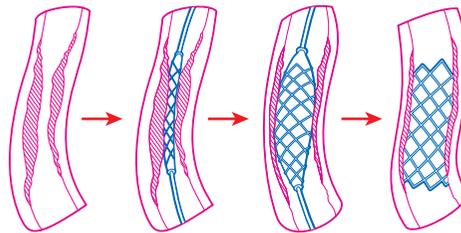
Qu'est-ce qu'une dilatation et un stenting coronaire ?

Une sonde équipée d'un petit ballon est introduite et guidée jusqu'au niveau du rétrécissement de l'artère.

Ce ballonnet sera gonflé afin d'élargir la zone rétrécie et de rétablir une bonne circulation du sang dans les vaisseaux.

Lors de l'insufflation du ballonnet, vous pourriez ressentir une brève douleur dans la poitrine liée à l'occlusion transitoire de la coronaire.

Dans la plupart des cas, un petit tube métallique grillagé, aussi appelé stent, l'accompagne : une fois déployé au niveau du rétrécissement, il assurera la perméabilité de la coronaire à plus long terme.



Son implantation nécessitera la prise d'un médicament destiné à fluidifier le sang durant une période pouvant aller d'un mois à un an : ne l'interrompez jamais sans l'aval du cardiologue.

Comment vous y préparer ?

- Le personnel soignant vous questionnera sur vos allergies éventuelles et sur vos médicaments. Il s'assurera que vous avez bien arrêté la prise de Sintrom[®], Praxaxa[®], Xarelto[®], Eliquis[®], Glucophage[®] et Metformine[®] deux jours avant l'examen ;
- un électrocardiogramme ainsi qu'une prise de sang seront réalisés. Une perfusion sera peut-être posée (sinon elle le sera en salle) ;
- le rasage de l'avant-bras et/ou du pli inguinal droit sera effectué ;
- avant la procédure, vous devez être à jeun, ce qui signifie ne rien boire ni manger durant les quatre heures qui la précèdent.

L'examen

L'examen est réalisé en salle de cathétérisme cardiaque. Un brancardier vous y emmènera en lit. Vous serez recouvert d'un champ stérile. Après l'anesthésie locale du point de ponction, le cardiologue place un petit tuyau, appelé « introducteur » dans votre artère radiale ou fémorale, permettant l'acheminement de fines sondes (cathéters) jusqu'au cœur.

Votre tension et votre rythme cardiaque seront suivis tout au long de l'examen et seront affichés sur les écrans de la salle.

À la fin de l'examen, le cardiologue placera un bracelet compressif en cas d'abord radial tandis qu'il réalisera un pansement compressif à l'aîne en cas d'abord fémoral.

Que se passe-t-il après l'examen ?

Au retour à l'unité de soins :

- il est conseillé de boire beaucoup d'eau pour bien éliminer le produit de contraste ;
- attendre deux heures avant de manger, afin d'éviter les nausées ;
- en cas de :
 - procédure radiale, vous remonterez avec un bracelet de compression qui sera dégonflé progressivement. Normalement, vous pourrez vous lever tout de suite après que l'infirmière ait contrôlé vos paramètres vitaux. Dans certains cas, vous pourrez sortir le jour même ;
 - procédure fémorale, la jambe ponctionnée devra rester tendue jusqu'au premier lever qui se fera sous surveillance infirmière, généralement quatre à six heures après la fin de l'examen ;
 - stenting ou dilatation, vous porterez un monitoring cardiaque jusqu'au lendemain, jour où vous aurez une prise de sang et un ECG.

Le retour à la maison

- Évitez de porter des charges lourdes pendant trois jours, ainsi que de prendre des bains chauds ;
- si procédure radiale, évitez de tremper la main concernée dans l'eau chaude pendant trois jours ou les travaux sales tels que le jardinage durant une semaine. Ne jamais enlever la croûte ;
- en cas d'angioplastie, prenez les médicaments comme recommandé sur la carte stent.