

L'IMPLANTATION PERCUTANÉE DU MITRACLIP

Cher patient,

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

Vous allez bientôt bénéficier de l'implantation d'un
dispositif MitraClip par voie fémorale.

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

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 81



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

SUIVEZ-NOUS SUR
f t in y

COMMU-DSQ-020
octobre 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 l'implantation d'un dispositif MitraClip par voie fémorale ?

L'insuffisance mitrale est un problème de santé publique. L'apparition d'un symptôme (essoufflement à l'effort, douleur thoracique, syncope, insuffisance cardiaque...) menace le pronostic vital et la qualité de vie.

Le traitement classique est la chirurgie de réparation ou le remplacement mitral, elle nécessite l'ouverture du thorax et du recours à la circulation extracorporelle. Celle-ci n'est pas proposée aux patients trop âgés et/ou à haut risque chirurgical. Pour ces derniers, une alternative thérapeutique a été développée : l'implantation d'un dispositif MitraClip par voie fémorale.

La technique qui est faite sous anesthésie générale, consiste à avancer le clip par voie veineuse sur un cathéter guide flexible, le but est de rapprocher les deux feuillets mitraux et de les fixer en leur milieu par un clip diminuant la régurgitation mitrale.

Comment vous y préparer ?

Lors d'une première hospitalisation :

- l'infirmier fera une prise de sang et vous questionnera sur les médicaments que vous prenez ainsi que sur vos allergies éventuelles ;
- le cardiologue complétera votre bilan cardiaque grâce à divers examens tels que : électrocardiogramme, échographie cardiaque, coronarographie, radiographie du thorax... ;
- différents paramédicaux viendront vous rendre visite. De la kinésithérapie respiratoire peut vous être proposée pour le domicile.

Lors de l'hospitalisation pour le MitraClip :

- une nouvelle prise de sang est requise ;
- le rasage des plis inguinaux, endroit de ponction, sera effectué la veille. Une douche sera réalisée avec du savon antiseptique ;
- le kinésithérapeute vous préparera sur le plan respiratoire ;
- avant l'intervention vous devrez être à jeun, ce qui veut dire ne rien boire ni manger à partir de minuit.

La procédure

L'implantation du MitraClip est réalisée dans une salle de cathétérisme cardiaque spacieuse dans un environnement stérile.

Une perfusion est placée au niveau du bras. Elle permettra l'acheminement de divers médicaments tels que l'anesthésie générale, des anticoagulants ainsi que des antibiotiques pour prévenir l'infection.

Après l'administration d'une anesthésie générale, le médecin place un petit cathéter au niveau du pli de l'aîne, permettant le passage du clip jusqu'au cœur.

Un produit de contraste à base d'iode sera utilisé afin de visualiser l'aorte, la valve mitrale et les artères.

Une sonde vésicale pour les femmes ou un étui récolteur d'urine pour les hommes est également placé pendant la procédure.

Le MitraClip requiert une hospitalisation d'environ une semaine.

Que se passe-t-il après la procédure ?

Un monitoring cardiaque sera maintenu jusqu'à votre sortie de l'hôpital. En post-procédure, un bref séjour (un jour) aux soins intensifs sera nécessaire pour une surveillance rapprochée.

Mobilisation :

- vous ne pourrez pas plier les jambes pendant six heures ;
- le lever avec l'aide d'un infirmier et la marche dans le couloir de l'unité avec le kinésithérapeute sont préconisés dès le lendemain.

Plaie :

- le pansement sera refait le lendemain ;
- les fils éventuels doivent être retirés après dix jours par un infirmier ou médecin ;
- le point de ponction doit être bien surveillé (apparition d'un hématome/d'une induration) ;
- les plis de l'aîne peuvent rester gonflés et douloureux pendant quelques jours.

Sortie de l'hôpital :

- en l'absence de complication, le retour au domicile est permis trois jours après l'intervention ;
- vous appellerez le médecin traitant pour qu'il réalise une visite rapidement après votre rentrée au domicile.

Médicaments post-MitraClip :

vous devrez prendre du Plavix® pendant quatre semaines et de l'Aspirine® pendant six mois.

Le retour à la maison

Important !

Un suivi en consultation avec échocardiographie doit être réalisé régulièrement afin de s'assurer le bon fonctionnement du clip.