

ÉTUDE ÉLECTROPHYSIOLOGIQUE ET ABLATION

Cher patient,

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

Vous allez bientôt bénéficier d'une étude électrophysiologique et/ou d'une ablation

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 81



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

SUIVEZ-NOUS SUR
f t in y

COMMU-DSO-022
juillet 2018

Éditeur responsable : Thomas De Nayer / Service de communication
Photos : Shutterstock

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'étude électrophysiologique et l'ablation ?

L'étude électrophysiologique (EEP) est un examen qui a pour but d'étudier l'activité électrique du cœur et qui vise à préciser l'origine de certains symptômes tels que les malaises, les syncopes ou les palpitations. On peut ainsi déterminer avec précision le mécanisme des arythmies et les traiter éventuellement grâce à une ablation des cellules responsables de ce trouble.

L'ablation est indiquée pour traiter les troubles du rythme cardiaque soit par la radiofréquence soit par la cryothérapie. L'ablation peut être faite au moment de l'étude électrophysiologique et se fera parfois sous anesthésie générale. La préparation et les suites de l'examen dépendent de l'arythmie traitée.

L'ablation est une technique qui permet d'enlever dans le cœur des structures microscopiques qui permettent l'arythmie. Elle peut se réaliser à tout âge, et est généralement efficace sur la majorité des troubles du rythme.

Comment vous y préparer ?

- L'infirmier vous posera quelques questions pour connaître vos antécédents et une éventuelle allergie ;
- un électrocardiogramme et une prise de sang seront réalisés ;
- la région des plis inguinaux sera rasée et on vous demandera de prendre une douche avec de l'isobétadine savon. Une hygiène corporelle et dentaire rigoureuse est préconisée ;
- vous ne pourrez ni boire ni manger les douze heures précédant la procédure.

L'examen

L'étude électrophysiologique (EEP) :

Il s'agit d'un examen diagnostique réalisé en salle de cathétérisme, sous une légère sédation, ou parfois sous anesthésie complète. La technique utilise un monitoring continu, et nécessite l'utilisation de rayons X.

Le cardiologue introduit plusieurs sondes dans la veine fémorale (niveau du pli inguinal). Les sondes sont guidées vers différents endroits du cœur, et permettent d'enregistrer des signaux et si nécessaire de générer de petites impulsions électriques afin de stimuler certaines régions du cœur suspectées d'être responsable du trouble du rythme.

Le médecin pourra aussi injecter des médicaments si nécessaire. Quand l'examen se termine, les sondes sont enlevées et un pansement compressif est mis en place afin d'éviter tout saignement.

L'ablation :

L'accès au cœur est similaire à l'EEP. L'ablation se fait par des sondes spécifiques.

L'ablation peut se faire de deux manières suivant les indications :

- par radiofréquence
La pointe du cathéter émet une énergie électrique à haute fréquence, ce qui provoque un échauffement important de l'extrémité de la sonde. Cet embout est mis en contact avec le tissu responsable de l'arythmie. La chaleur le détruit en provoquant une cicatrice et empêche ainsi tout départ d'arythmie ;
- par cryothérapie
L'extrémité du cathéter est refroidi à une température très basse sous 0° et détruit par le froid le tissu responsable du trouble du rythme.

Que se passe-t-il après l'examen ?

- L'infirmier surveillera vos paramètres ;
- deux heures après la fin de l'examen, vous pourrez manger ;
- vous devrez rester allongé quelques heures afin d'éviter tout saignement. Le premier lever se fera impérativement sous surveillance infirmière ;
- l'infirmier retirera le pansement. Avertissez l'équipe soignante si vous ressentez une sensation de chaleur ou de douleur au point de ponction.

Le retour à la maison

- Il est important de ne prendre ni douche ni bain pendant deux jours ;
- évitez tout mouvement violent (jardinage, sport...) pendant une semaine ;
- surveillez le point de ponction et vérifiez qu'il n'y ait pas apparition d'hématomes ou d'indurations.