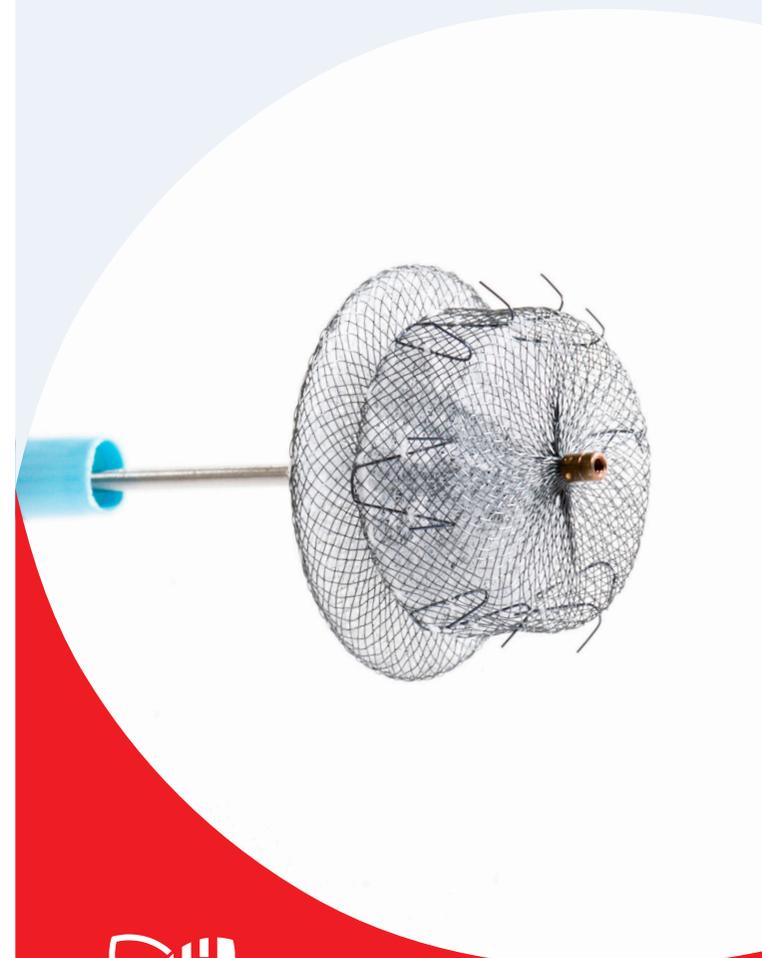


FERMETURE PERCUTANÉE DE L'AURICULE



Cher patient,

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

Vous allez bientôt bénéficier d'une fermeture percutanée de l'auricule.

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 88



Cliniques universitaires
SAINT-LUC
UCL BRUXELLES

SUIVEZ-NOUS SUR
f t in y

COMMU-DSQ-028
novembre 2018

Éditeur responsable : Thomas De Nayer / Service de communication
Photos : Hugues Depasse

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 fibrillation auriculaire ?

La fibrillation auriculaire est l'arythmie la plus fréquente. Son traitement peut s'avérer complexe et ses complications graves.

En effet elle perturbe le fonctionnement du cœur, et peut être à l'origine de la formation de caillots, principalement dans l'auricule (petite excroissance au niveau de l'oreillette gauche). Ceux-ci sont susceptibles de migrer et de provoquer un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) ou une thrombose cérébrale.

Une anticoagulation préventive n'est pas toujours possible car elle augmente le risque hémorragique. Une alternative a dès lors été développée : la fermeture percutanée de l'auricule.

Une sonde porteuse du système de fermeture est introduite dans la veine fémorale au niveau du pli inguinal, et amenée jusqu'à l'oreillette, à l'entrée de l'auricule. Une prothèse en forme d'ombrelle se déploie dans l'auricule afin de le fermer et d'empêcher la migration des caillots.

Comment vous y préparer ?

La veille :

- l'infirmier fera une prise de sang et vous questionnera sur les médicaments que vous prenez et sur vos allergies éventuelles (iode) ;
- les injections de Fraxiparine® ou Clexane® peuvent être poursuivies jusqu'à l'admission. La prise d'autres anticoagulants (Sintrom®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®) doit être arrêtée deux jours avant la procédure ;
- un électrocardiogramme sera réalisé ;
- le rasage des plis inguinaux et du poignet gauche sera effectué. Une douche sera réalisée avec du savon antiseptique.

Le jour de la procédure :

- l'infirmier prendra vos paramètres et vous donnera les médicaments prescrits par le médecin ;
- une douche sera réalisée avec du savon antiseptique ;
- avant l'intervention vous devrez être à jeun, ce qui veut dire ne rien boire ni manger à partir de minuit.

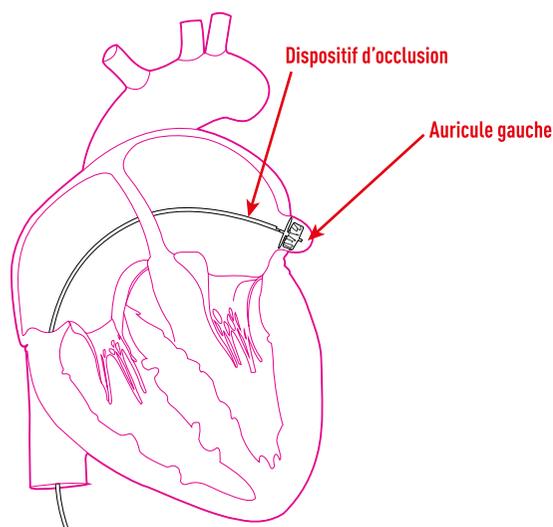
La procédure

La fermeture d'auricule est réalisée dans une salle de cathétérisme cardiaque spacieuse avec un environnement stérile.

Une perfusion est placée au niveau du bras.

Elle permettra l'acheminement de divers médicaments tels que des anticoagulants, des sédatifs ainsi que des antibiotiques pour prévenir l'infection.

Après administration d'une anesthésie générale le médecin place des cathéters au niveau des plis de l'aîne, permettant le passage des sondes jusqu'au cœur. Un de ceux-ci permet d'introduire le système de fermeture. Durant toute la procédure vous serez intubé et une échographie trans-œsophagienne sera réalisée. Un produit de contraste à base d'iode sera utilisé afin de contrôler la bonne mise en place de la prothèse.



Que se passe-t-il après la procédure ?

Un monitoring cardiaque sera maintenu jusqu'au lendemain.

Mobilisation :

- vous devrez rester couché pendant au moins six heures ;
- le 1^{er} lever se fera en présence d'un infirmier.

Plaie :

- le pansement sera refait le lendemain ;
- le point de ponction doit être bien surveillé (apparition d'un hématome / d'une induration).

Médicaments post-fermeture d'auricule :

- vous devrez prendre de l'aspirine pendant minimum six mois ;
- en cas d'infection, votre médecin vous prescrira des antibiotiques pour éviter la fixation de bactéries sur la prothèse. Il en sera de même avant un soin dentaire.

Sortie de l'hôpital :

- le lendemain de l'intervention vous réaliserez un électrocardiogramme, une radiographie du thorax et une échographie du cœur ;
- en l'absence de complication, le retour au domicile est prévu le lendemain de l'intervention.

Le retour à la maison

Important !

- Un suivi en consultation avec échocardiographie doit être réalisé régulièrement afin de s'assurer du bon fonctionnement de votre système de fermeture ;
- en cas de douleur thoracique, de malaise inexpliqué, de fièvre persistante : consultez votre cardiologue pour vérifier le bon fonctionnement de la prothèse ;
- vous devrez prendre des douches plutôt que des bains pendant trois jours afin d'éviter toutes complications ;
- vous devrez éviter les efforts physiques pendant une semaine.