



**Hôpital
Saint Joseph
Saint Luc**

L'hôpital au cœur,
l'esprit ouvert

Département de pathologie cardio-vasculaire

Fiche d'information et de consentement avant ablation

Pourquoi vous propose-t-on une ablation ?

Vous souffrez d'un trouble du rythme cardiaque qu'il est possible de traiter par ablation. Cette technique utilise les effets des courants de radiofréquence pour supprimer certaines tachycardies (accélération du rythme cardiaque).

L'énergie est transmise vers l'intérieur des cavités cardiaques par l'intermédiaire d'un cathéter et provoque à son extrémité une brûlure de petite taille dans une zone préalablement repérée comme étant déterminante dans le déclenchement de votre trouble du rythme. Outre le cathéter destiné à délivrer l'énergie, d'autres cathéters sont généralement utilisés afin de localiser très précisément la région cible.

Ces cathéters sont introduits dans une veine sous anesthésie locale, généralement au niveau de l'aîne. Ils sont placés à l'intérieur des cavités cardiaques.

Réalisation d'une ablation par radiofréquence :

Durant cette intervention, il est nécessaire d'être à jeun, allongé sur une table de radiologie :

- Une anesthésie locale au niveau des points de ponction vasculaire est réalisée associée parfois à un traitement anxiolytique et sédatif
- Des épreuves de stimulation cardiaque sont souvent réalisées pour préciser le trouble du rythme et orienter le traitement
- Le passage du courant de radiofréquence est parfois accompagné d'une sensation de brûlure thoracique que l'on contrôle par le traitement antalgique
- Après la procédure, une compression est réalisée au niveau des points de ponction.

L'ablation par radiofréquence comporte-t-elle des risques ?

Parmi les complications recensées par les enquêtes réalisées auprès de nombreux centres français, européens et nord américains, la plupart sont bénignes :

- hématome au point de ponction, douleur thoracique transitoire.

Mais certaines sont plus sévères et rares (1,5% dans l'expérience française) :

- épanchement péricardique (saignement dans l'enveloppe qui entoure le cœur) ou thoracique qui doit parfois être évacué en urgence
- bloc auriculo-ventriculaire nécessitant la mise en place d'un stimulateur cardiaque définitif, lorsque l'opération est pratiquée dans une région proche des voies qui conduisent normalement l'influx électrique des oreillettes aux ventricules, troubles du rythme cardiaque
- accident thrombo-embolique par formation de caillots qui peuvent migrer dans la circulation
- lésion vasculaire pouvant nécessiter un traitement chirurgical local
- lésion d'une artère coronaire ou d'une valve cardiaque.



**Hôpital
Saint Joseph
Saint Luc**

L'hôpital au cœur,
l'esprit ouvert

Le risque d'évolution grave entraînant le décès est minime (0,04 % dans le registre français). Toutes les précautions sont prises avant, pendant et après l'intervention pour limiter au maximum ces risques.

Ce document constitue une notice explicative des risques et bénéfices de la procédure dont vous devez bénéficier. Il ne constitue pas une décharge de responsabilité de l'équipe médicale. Je reconnais que la nature de l'intervention ainsi que ses risques et avantages m'ont été expliqués en termes que j'ai compris et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

Fait à Lyon le

Nom et signature du patient