



**Hôpital
Saint Joseph
Saint Luc**

L'hôpital au cœur,
l'esprit ouvert

DEPARTEMENT DE PATHOLOGIE
CARDIOVASCULAIRE

INFORMATION DES PATIENTS AVANT UNE ANGIOPLASTIE CORONAIRE

Pourquoi vous propose-t-on une angioplastie coronaire ?

L'angioplastie coronaire est une méthode de revascularisation myocardique. Le cœur est un muscle nourri par des artères : les artères coronaires. Si une ou plusieurs de vos artères coronaires sont obstruées, il est préférable de les déboucher.

L'angioplastie coronaire consiste à mettre en place, aux endroits rétrécis, un ballonnet coulissant sur un guide métallique. Ce ballonnet est gonflé pour dilater l'artère puis dégonflé et retiré. Dans la majorité des cas, cette dilatation au ballonnet s'associe à la mise en place d'une prothèse (stent). Ce stent est un grillage métallique (ou dans certains cas en matériau biorésorbable) qui est plaqué sur la paroi de l'artère et laissé en place à demeure. D'autres instruments, comme une fraise (rotablator) peuvent être utilisés.

L'implantation d'un stent nécessite la prise d'un traitement anti-agrégant plaquettaire pour une durée comprise entre un mois et un an, sous peine de complications potentielles sévères. Ce traitement augmente le risque de saignement, aussi si vous avez déjà un risque de saignement élevé (ulcère à l'estomac, prise de traitements anticoagulants, chirurgie prévue prochainement...), il est important de le signaler au médecin.

Réalisation de l'angioplastie

L'angioplastie est réalisée dans les suites de la coronarographie, en utilisant le même cathéter. Elle ne nécessite pas de ponction ou d'anesthésie supplémentaire.

L'angioplastie coronaire comporte-t-elle des risques ?

Les risques sont superposables à ceux de la coronarographie, avec quelques spécificités :

- complications au niveau du point de ponction. Elles sont plus fréquentes après angioplastie qu'après coronarographie en raison de l'utilisation de traitements anticoagulants. La complication la plus commune est un hématome qui se traduit par un aspect bleuté, qui peut persister plusieurs jours, mais qui est habituellement sans conséquence. Plus rarement, une artère peut se boucher ou être blessée et nécessiter une réparation chirurgicale et (ou) une transfusion sanguine ;
- complications cardiaques et vasculaires. Au cours de l'angioplastie, peuvent survenir des douleurs dans la poitrine, des palpitations liées à un trouble du rythme. La mobilisation d'un caillot, la blessure d'une artère ou une autre complication peuvent conduire à une nouvelle angioplastie ou un pontage coronaire c'est-à-dire une chirurgie cardiaque en urgence. Il existe aussi un risque d'infarctus du myocarde ou de décès.

D'autres complications rares et moins graves ont été observées :

- échec de l'angioplastie : Le rétrécissement ou l'occlusion peut être impossible à franchir ou à dilater. La mise en place d'un stent n'est pas toujours possible.
- resténose : au niveau des zones qui ont été dilatées, va se produire une cicatrice. Il existe un risque de récurrence (resténose). Une réapparition progressive du rétrécissement peut survenir (environ 8% des cas), en général dans les 6 premiers mois ; elle peut être traitée par une nouvelle dilatation.
- thrombose : Après la mise en place du stent, un caillot peut se former à son contact et occlure l'artère, engendrant un infarctus. Cette complication peut être évitée en prenant un traitement anti-agrégant plaquettaire qui vous sera prescrit systématiquement.



Hôpital Saint Joseph Saint Luc

L'hôpital au cœur,
l'esprit ouvert

- fréquence des succès et des complications : la fréquence des succès et des complications dépend en grande partie de votre état (angine de poitrine stable ou instable, infarctus du myocarde récent, diabète...) et de l'aspect du rétrécissement (court ou long, présence de tortuosités, calcifications, embranchement, possibilité de mettre un stent ou non...). Dans les cas simples, le taux de complications et d'échec est inférieur à 5 %.

Quels bénéfices peut-on attendre de l'angioplastie coronaire ?

En permettant un apport de sang plus important au niveau du muscle cardiaque, l'angioplastie améliore l'évolution à long terme et notamment la sévérité de l'angine de poitrine.

Recherche clinique

L'équipe de cardiologie de l'Hôpital Saint-Joseph Saint-Luc participe activement à la recherche clinique nationale et internationale dans le domaine des maladies cardiovasculaires. A ce titre, comme à l'issue de la coronarographie, il est possible qu'il vous soit proposé de participer à un programme de recherche au décours de votre examen. Le médecin qui vous prend en charge, ainsi que les attachés de recherche clinique, vous en parleront alors plus en détail.

Complément

Ce document constitue une notice explicative des risques et bénéfices d'une angioplastie coronaire dont vous devez bénéficier. Il ne constitue pas une décharge de responsabilité de l'équipe médicale qui vous prend en charge et qui vous a commenté ces informations générales en les rapportant à votre situation particulière.

Je reconnais que la nature de l'angioplastie coronaire 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 en double exemplaire le

Nom, Prénom, Signature du patient