



**Hôpital
Saint Joseph
Saint Luc**

L'hôpital au cœur,
l'esprit ouvert

DEPARTEMENT DE PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE

INFORMATION ET CONSENTEMENT POUR L'IMPLANTATION D'UN DEFIBRILLATEUR AUTOMATIQUE

Pourquoi vous propose-t-on l'implantation d'un défibrillateur automatique ?

Il vous est proposé la mise en place d'un défibrillateur automatique implantable (DAI) car vous êtes dans l'une des deux situations suivantes :

- Vous avez une maladie cardiaque qui vous expose à un risque de mort subite en rapport avec la survenue dans les mois ou les années à venir de troubles du rythme cardiaque graves. Ces troubles du rythme cardiaque graves sont dus à des accélérations intempestives de la fréquence cardiaque et peuvent être parfois mortels s'ils ne sont pas traités à temps.
- Vous venez de présenter un trouble du rythme cardiaque grave. Le risque de récurrence est important malgré les traitements qui pourraient être proposés et peut conduire à la mort subite.

Des études scientifiques internationales ont montré que, dans ces cas, l'implantation d'un DAI permettait d'augmenter la probabilité de survie par rapport à une population identique n'ayant pas bénéficié de l'implantation d'un DAI.

Parallèlement, en cas d'insuffisance cardiaque et selon certains critères, il est possible qu'il soit utile d'implanter un DAI ayant en plus une fonction dite de « resynchronisation ». La resynchronisation permet de diminuer les signes d'insuffisance cardiaque chez environ 70% des patients implantés.

Comment fonctionne un défibrillateur automatique ?

Un DAI comporte un boîtier, alimenté par une batterie. Il est capable d'analyser en permanence le rythme cardiaque, de détecter les rythmes anormaux et de les traiter soit par une stimulation rapide, non ressentie, soit par un choc électrique interne. En outre, cet appareil a la fonction d'un stimulateur cardiaque (maintenir la fréquence cardiaque en cas de ralentissement excessif de cette fréquence) et des fonctions « mémoire » très développées. Ce système, mis en place lors d'une procédure chirurgicale au niveau de la partie haute du thorax (ou exceptionnellement au niveau de l'abdomen), est relié au cœur par une, deux ou trois sondes introduites par voie veineuse.

On peut également vous proposer la mise en place dans certains cas d'un défibrillateur sous-cutané relié à une sonde également sous cutanée. Dans ce cas aucun matériel n'est à l'intérieur du cœur ou des vaisseaux.

Comment se déroule l'implantation ?

- Il est nécessaire d'être à jeun, avec une préparation préopératoire effectuée (douche antiseptique en particulier). Une allergie à un antibiotique ou aux produits iodés injectables doit être signalée avant l'intervention. Celle-ci se déroulera sur une table d'opération dans une salle spécialement équipée et peut se faire soit sous anesthésie générale, soit sous anesthésie locale.
- En cas d'anesthésie locale, le médecin réalise une piqûre pour faire l'anesthésie locale, pour réaliser l'incision puis la loge pour le boîtier.
- La ou les sondes sont mises en place en passant par une (des) veine(s) abordée(s) dans la zone d'implantation du boîtier. La ou les sondes sont ensuite positionnées dans les cavités cardiaques sous contrôle radiologique.
- En cours d'intervention, il est parfois nécessaire de déclencher des arythmies cardiaques et de délivrer des chocs par l'intermédiaire du DAI afin de vérifier le bon fonctionnement de l'appareil.
- L'opération dure en moyenne une heure, parfois plus selon le type de matériel implanté et les difficultés de mise en place des sondes, notamment la sonde pour la resynchronisation.

Pour le cas particulier du Défibrillateur sous cutané, le boîtier est donc implanté dans une loge latérale thoracique gauche et la sonde unique est mise en place dans le tissu sous cutané généralement sur le bord gauche du sternum grâce à une ou deux petites incisions supplémentaires.



**Hôpital
Saint Joseph
Saint Luc**

L'hôpital au cœur,

l'esprit ouvert

Exposition radiologique durant l'intervention

Dans le cadre de votre prise en charge dans le service de cardiologie interventionnelle, votre praticien peut être amené, dans le cadre d'une procédure interventionnelle, à utiliser un appareil émettant des rayons X.

La dose de rayonnements X susceptible de vous être délivrée au cours de la procédure sera la plus faible possible. Elle dépend de nombreux facteurs dont la région anatomique exposée, la nature de l'intervention, la complexité du geste interventionnel ou encore de votre morphologie.

Malgré l'ensemble des moyens de maîtrise des risques, l'apparition de lésions cutanées (rougeurs type « coup de soleil ») pourrait éventuellement survenir, en lien avec la dose de rayonnements délivrée au cours de l'intervention. En cas d'apparition d'une rougeur au niveau de la zone exposée (dos), votre médecin prendra les mesures adaptées et nous en rendra compte. En cas d'état de grossesse avérée ou de suspicion de grossesse, il est impératif d'en avertir votre praticien sans délai, quelle que soit la nature de l'intervention programmée.

La dose de rayonnements délivrée au cours de l'intervention sera indiquée dans le compte-rendu d'acte conformément à la réglementation en vigueur.

Quels sont les risques liés à l'implantation du défibrillateur ?

Comme toute procédure chirurgicale, l'implantation d'un défibrillateur expose à un risque anesthésique ainsi qu'à de possibles complications notamment infectieuses ou hémorragiques dans environ 5 % des cas. Très exceptionnellement, ces complications peuvent être mortelles.

A distance de l'implantation d'un défibrillateur, une réintervention peut être requise pour pallier à une défaillance du boîtier, un déplacement, une rupture des sondes ou à un problème infectieux. La stimulation permanente du ventricule gauche dans le cadre de la resynchronisation peut également être à l'origine d'une sensation de contraction musculaire ou de hoquet. Par ailleurs, un remplacement du boîtier sera réalisé après quelques années de fonctionnement (de 5 à 10 ans selon le modèle), en raison de l'usure de la batterie. Enfin, il est important de comprendre que la technologie du DAI est très complexe et expose à un risque de dysfonctionnement pouvant nécessiter une prise en charge spécifique allant de suivis plus fréquents à une réintervention et parfois même au changement du matériel,

Comment se déroule le suivi après l'hospitalisation ?

Après l'intervention, un suivi régulier dans un centre spécialisé est nécessaire (environ tous les 3 à 6 mois) afin de vérifier le bon fonctionnement de l'appareil, ainsi que l'absence de complications. Cette surveillance « technique » dans le centre spécialisé ne se substitue pas mais complète la surveillance régulière par votre cardiologue traitant. Dans certains cas, un complément de suivi pourra être effectué à distance (sans venir en consultation) grâce à un appareillage spécifique (on parle de télécardiologie).

Une carte indiquant que vous êtes porteur d'un défibrillateur vous sera remise à l'issue de votre intervention. Il y sera colligé la marque du DAI, la date d'implantation et les coordonnées du centre implanteur.

Votre vie quotidienne sera le plus souvent peu modifiée par le port de cet appareil.

Cependant certaines précautions sont à prendre en cas de réalisation d'actes médicaux ou chirurgicaux, et parfois au niveau professionnel. Elles vous seront expliquées de façon adaptée à votre situation personnelle par le médecin implanteur et son équipe.

Il existe des associations de patients qui peuvent aussi être à votre écoute.

Complément

Ce document constitue une notice explicative des risques et bénéfices du geste d'implantation d'un défibrillateur automatique que vous devez réaliser. 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'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 en double exemplaire le

Nom, Prénom, Signature du patient