



**Hôpital
Saint Joseph
Saint Luc**

L'hôpital au cœur,
l'esprit ouvert

DEPARTEMENT DE PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE

INFORMATION ET CONSENTEMENT AVANT UNE ABLATION

En quoi consiste l'ablation?

Cette technique consiste à supprimer certaines arythmies ou troubles du rythme (accélération du rythme cardiaque, extrasystoles) ou anomalies électriques par destruction de zones spécifiques à l'intérieur (ou, plus rarement, l'extérieur) du cœur, en appliquant une température élevée (ablation par courant de radiofréquence), une température très basse (cryoablation), ou toute autre source d'énergie.

Dans les indications habituelles et selon le type d'arythmie ce traitement est efficace dans la majorité des cas.

Les lésions sont réalisées à l'aide d'un cathéter (sonde intracardiaque munie d'une extrémité qui délivre l'énergie et crée les lésions souhaitées). Les lésions sont réalisées dans une zone préalablement repérée comme étant déterminante dans votre trouble du rythme.

Certaines tachycardies peuvent être traitées par un nombre restreint de lésions, d'autres nécessitent un nombre plus important d'applications.

Outre le cathéter destiné à réaliser les lésions, d'autres cathéters sont généralement utilisés afin de localiser très précisément la région cible.

Réalisation d'une ablation :

Cette ablation pourra être réalisée au cours d'une courte hospitalisation ou en ambulatoire.

Durant cette intervention :

- Il est nécessaire d'être à jeun, allongé sur une table de radiologie située dans une salle spécialement équipée.
- Les cathéters sont introduits sous anesthésie locale par ponction d'une veine ou d'une artère au niveau du pli de l'aîne ou du cou ou du thorax. Ils sont placés à l'intérieur des cavités cardiaques sous contrôle radiologique.
- Une anesthésie locale, associée parfois à un traitement sédatif, peut être suffisante mais il peut parfois être utile de réaliser une anesthésie générale.
- La durée de l'intervention dépend de la difficulté de localisation et du nombre de zones nécessitant une ablation. Elle peut durer d'une à plusieurs heures.
- Des épreuves de stimulation cardiaque (accélération volontaire du rythme par les cathéters en place) sont souvent réalisées pour préciser le trouble du rythme et orienter le traitement. Un choc électrique externe réalisé lors d'une brève anesthésie générale peut être nécessaire en cours d'intervention. Dans certains cas, d'autres matériels peuvent être utilisés.
- L'examen est peu douloureux mais le passage du courant de radiofréquence ou de la cryoénergie est parfois accompagné d'une sensation de douleur thoracique que l'on atténue alors en diminuant la puissance délivrée ou par les antalgiques et la sédation.
- Afin d'éviter un saignement local après la procédure, une compression est réalisée au niveau des points de ponction et un pansement compressif pourra être laissé en place quelques heures avec parfois un fil de suture qui sera retiré dans les 4 à 24 heures suivant la procédure : il faut rester allongé, en évitant de plier la jambe pendant plusieurs heures après l'intervention.

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.



Hôpital Saint Joseph Saint Luc

L'hôpital au cœur,
l'esprit ouvert

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.

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) :

- Epanchement péricardique (saignement dans l'enveloppe qui entoure le cœur) ou thoracique qui doit parfois être évacué en urgence, par une aiguille introduite à travers la peau ou par voie chirurgicale.
- Troubles de conduction nécessitant la mise en place d'un stimulateur cardiaque définitif, lorsque l'opération est pratiquée dans une région proche des voies qui conduisent l'influx électrique des oreillettes aux ventricules.
- Troubles du rythme cardiaque pouvant nécessiter un choc électrique.
- Accidents thromboemboliques par formation de caillots sanguins qui peuvent migrer dans la circulation. Pour tenter de prévenir ces accidents, un traitement anticoagulant peut être institué pendant la période opératoire.
- Lésions des vaisseaux par lesquels les sondes sont introduites pouvant nécessiter un traitement chirurgical.
- Lésions d'une artère coronaire, de l'aorte ou d'une valve cardiaque.

Le risque d'évolution grave entraînant le décès est très rare (4/10 000 dans le registre français). Toutes les précautions sont prises avant, pendant et après l'intervention pour limiter au maximum ces risques.

Quels bénéfices peut-on attendre de l'ablation ?

La suppression des zones qui sont à l'origine des troubles du rythme permet de prévenir leur récurrence et leurs conséquences, y compris graves.

Dans les indications habituelles et selon le type de tachycardie ou d'anomalie électrique l'ablation est efficace dans la majorité des cas. Le risque de récurrence est de l'ordre de 5 à 30 % selon le type de trouble du rythme traité. L'ablation permet la disparition complète ou la réduction significative des symptômes et des complications liées au trouble du rythme traité. Elle permet de réduire voire de supprimer les traitements médicamenteux qui pouvaient être mal tolérés ou insuffisamment efficaces.

Les reprises d'activité professionnelle ou de la vie quotidienne vous seront expliquées de façon adaptée à votre situation personnelle par le médecin 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 d'une ablation 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 avoir été informé de la nature du geste qui m'est proposé en des 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