



Hôpital Saint Joseph Saint Luc

L'hôpital au cœur,
l'esprit ouvert

DEPARTEMENT DE PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE

INFORMATION ET CONSENTEMENT AVANT UNE CTO (OCCLUSION CHRONIQUE TOTALE)

Pourquoi nous propose-t-on une CTO ?

L'occlusion coronaire chronique, désignée CTO pour « chronic total occlusion », se définit comme une occlusion complète d'une artère coronaire datant d'au moins 3 mois. Les occlusions chroniques sont identifiées chez environ 10% des patients ayant une coronarographie. Bien qu'un réseau de ponts naturels appelé réseau collatéral se développe, il existe des cas où ces artères collatérales ne suffisent pas à irriguer correctement le muscle cardiaque. C'est le cas des patients qui gardent des douleurs dans la poitrine et/ou d'essoufflements, et ce malgré un traitement médical optimal ou chez qui un manque important d'oxygénation du cœur est visualisé à l'effort (scintigraphie cardiaque, échocardiographie d'effort, IRM cardiaque).

Réalisation d'une CTO

L'intervention de désobstruction d'une CTO est rendue difficile par la longueur de l'occlusion et la nature fibro-calcifiée des lésions. Elle nécessite l'utilisation de matériel dédié et des techniques spécifiques. Comme elle nécessite de visualiser la partie distale de la coronaire bouchée, la procédure peut nécessiter plusieurs abord artériels (Artère radiale et/ou fémorale). Le taux de succès de l'intervention est un peu plus faible que pour une angioplastie coronaire standard.

Exposition radiologique durant l'intervention

Dans le cadre de votre prise en charge dans le service de cardiologie interventionnelle, votre praticien utilise 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.

La CTO comporte-t-elle des risques ?

Les taux de complications restent faibles lorsque les procédures sont effectuées par des opérateurs expérimentés. On estime le risque de décès à 0,2%, le risque de pontage en urgence à 0,2%, d'AVC à 0,01% et d'infarctus du myocarde à 2,5%.

De manière générale, le traitement d'une CTO est associé à une prolongation significative du temps de procédure et d'exposition aux rayons X, à une utilisation plus importante de produit de contraste et à une incidence significativement plus élevée de perforation coronarienne.

Malgré les progrès techniques portant à la fois sur les cathéters, les ballons, les stents et l'expérience des médecins, l'angioplastie coronaire, comme tout geste invasif ou chirurgical, comporte un risque d'incidents ou d'accidents.

Complications au niveau du point de ponction : Elles sont devenues rares. La complication la plus commune est un hématome 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 allergiques : Elles sont exceptionnelles. Le plus souvent liées aux produits de contraste iodé ou aux produits anesthésiques. Si vous avez déjà présenté des manifestations allergiques, il faut absolument en informer le médecin.

Échec de la procédure (dans environ 10 à 20 % des cas selon l'anatomie)



Hôpital Saint Joseph Saint Luc

L'hôpital au cœur,
l'esprit ouvert

Quels bénéfices peut-on attendre de la CTO ?

- Amélioration des symptômes (angine de poitrine, essoufflement, fatigue)
- Amélioration possible de la fonction cardiaque
- Réduction potentielle du recours à des traitements médicamenteux lourds
- Meilleure qualité de vie

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