

QU'EST-CE QUE LA CORONAROGRAPHIE ?

La coronarographie est un examen qui permet de visualiser les vaisseaux irriguant le cœur : les ARTÈRES CORONAIRES. Si elles sont rétrécies, elles provoquent de l'angine de poitrine et un risque d'infarctus.

Cet examen nécessite une hospitalisation minimale de 24h, en général 48h si une angioplastie (utilisation de ballons et des stents) est réalisée.

Le jour de l'examen, vous devez rester à jeun (ni boire ni manger) durant les 6h qui précèdent la procédure. L'infirmier de l'unité de soins rase les poils des plis inguinaux ou les poignets (endroit de ponction). Une perfusion intraveineuse est placée au niveau du bras.

COMMENT VOUS PRÉPARER AU MIEUX À LA CORONAROGRAPHIE ?

- Signalez si vous êtes allergique à l'iode ou si vous avez des problèmes de thyroïde.
- Si vous prenez un anticoagulant (Sintrom, Xarelto, Pradaxa, Eliquis), il est possible que celui-ci soit arrêté 48h avant l'examen.
- Les médicaments antiagrégants (Aspirine, Asaflow, Plavix, Brilique, Effient) ne doivent pas être arrêtés.
- Si vous avez une insuffisance rénale, il sera important de bien vous hydrater avant l'examen. Demandez plus d'information à votre médecin.
- Les médicaments antidiabétiques tels que le Glucophage et la Metformine seront stoppés 48h avant la procédure.

COMMENT SE DÉROULE L'EXAMEN ?

L'examen est réalisé en salle de cathétérisme cardiaque. L'appareillage pourra vous paraître impressionnant.

Le médecin respecte les mêmes règles de stérilité qu'au bloc opératoire, vu l'introduction de matériel stérile dans les artères. Vous serez donc recouvert d'un drap stérile.

Pour réaliser l'examen, la voie d'accès est souvent l'artère radiale (au niveau du poignet droit) mais on peut aussi utiliser l'artère fémorale droite (pli de l'aîne) surtout en présence de pontages.

Après avoir anesthésié l'endroit (comme chez le dentiste), le médecin place un petit tuyau appelé introducteur permettant le passage des sondes (cathéters) sans que cela ne saigne.

Il est important de préciser que l'on ne coupe pas l'artère, on la ponctionne (pique). Un produit à base d'iode sera employé afin de visualiser les artères.

→ **N'oubliez pas de signaler toute allergie aux médicaments ou autres produits (iode, aspirine, antibiotique...).**

QUE COMPREND L'EXAMEN ?

La coronarographie permet la visualisation des artères coronaires gauche et droite, de déterminer la présence (ou non) de lésions (rétrécissement) et leur sévérité.

L'examen diagnostique terminé, le médecin enlève le matériel et une forte compression est exercée à l'endroit de ponction.

En cas de ponction radiale, un bracelet compressif est placé en fin de procédure et l'alitement strict n'est pas obligatoire.

En cas de ponction fémorale, vous devrez impérativement rester couché de 6 à 12h pour éviter toute hémorragie au point de ponction.

QUELLES SONT LES CONCLUSIONS ?

1er cas : aucune anomalie n'est constatée, et on poursuit/modifie votre traitement cardiologique.

2ème cas : des lésions sont observées, elles sont soit :

- a) Traitables par médicaments.
- b) Traitables par dilatation coronaire.
- c) Traitables par pontages coronaires.
- d) Le choix du traitement dépend de différents facteurs et résulte dans certains cas d'une concertation entre le patient, le cardiologue et le chirurgien (discussion médico-chirurgicale).

LA DILATATION CORONAIRE (ANGIOPLASTIE)

Si une dilatation peut être réalisée pour traiter un rétrécissement, la voie d'accès reste la même que pour la coronarographie. Une sonde à ballonnet est introduite dans l'artère coronaire et gonflée à plusieurs reprises au niveau du rétrécissement.

Lors du gonflement du ballon, vous pourrez ressentir une brève douleur liée à l'occlusion transitoire de l'artère. Durant la procédure votre électrocardiogramme et votre tension artérielle sont surveillés en permanence.

MISE EN PLACE D'UN STENT

Dans une majorité des cas, le cardiologue procède à la mise en place d'une prothèse, appelée stent, qui est un petit tube métallique grillagé, qui est déployé au niveau du rétrécissement et reste définitivement en place.

Après implantation d'un stent, un traitement particulier destiné à fluidifier le sang sera instauré et suivi pendant un à douze mois.

APRÈS LA CORONAROGRAPHIE

- **Surveillez le point de ponction ! Vérifiez s'il n'y a pas d'apparition d'un hématome et s'il n'y a pas d'induration du point de ponction.**

COMPLICATIONS (1%)

Locales : liées à la ponction (si fémorale)

- Hématome/hémorragie au point de ponction
- Le pseudo ou faux-anévrisme
- La fistule artério-veineuse
- La dissection artérielle,
- L'hématome rétro-péritonéal

Générales

- Les allergies au produit de contraste ou à la xylocaïne (anesthésique)
- La surcharge en produit de contraste avec un effet toxique sur les reins
- Le malaise vagal
- Les complications neurologiques : thrombose (AVC) et accident ischémique transitoire (AIT)

Cardiaques

- Dissection coronaire
- Occlusion coronaire
- Embolisation
- Perforation coronaire/tamponnade
- Infarctus et décès (rarissime)
- Anomalies du rythme cardiaque avec nécessité d'un choc électrique (cardioversion)

Consentement éclairé CORONAROGRAPHIE

Identification patient

Je soussigné(e), M/Mme*

né(e) le / / certifie :

→ **Que Dr/M/Mme*
m'a informé(e) par un langage clair :**

- De la nature du geste qui m'est proposé ;
- De mon droit de refuser cet examen.

→ **Avoir eu la possibilité de poser toutes les questions concernant cet examen et y avoir obtenu une réponse complète et satisfaisante. J'ai bien compris les réponses qui m'ont été données.**

→ **Donner mon consentement pour que soit réalisé cet examen.**

En conclusion, je comprends le sens et les explications du document que je signe ci-dessous. Tout est parfaitement clair et j'affirme en faire mon affaire personnelle.

Si le patient est incapable d'exercer ses droits :

Nom de la personne qui exerce les droits en tant que mandataire/ représentant/ administrateur de la personne tel que désigné par le juge de paix du patient incapable :

Par la présente, cette personne certifie avoir effectué toutes les démarches légales en ce sens.

Fait à, le / /

Signature du patient, et, si patient incapable, également la signature de son représentant légal/mandataire/administrateur de la personne tel que désigné par le juge de paix* (précédée de la mention « lu et approuvé »).

(*Biffer les notions inutiles)

Signature de la personne qui procure l'information

Document à signer par les deux parties, puis scanné ([GED-MO-00109](#)) dans le dossier médical informatisé « Care » dans la spécialité « droits du patient -catégorie consentements -sous-catégorie consentement » + copie à fournir au patient sur demande.

