

1. Définition de la coronarographie :

Il s'agit d'un examen radiologique qui permet de visualiser, par l'injection d'un produit de contraste iodé, vos artères coronaires et de mettre en évidence d'éventuelles sténoses athéromateuses.

2. Avant l'examen :

Il faut signaler une éventuelle allergie à l'iode de même qu'une insuffisance rénale reconnue. Certains médicaments contre-indiquent l'injection d'un produit de contraste iodé et doivent être arrêtés 2 jours avant, par exemple certains traitements antidiabétiques comme le STAGID, le GLUCOPHAGE, le JANUMET.

Concernant le PREVISCAN, la COUMADINE, le SINTROM : ils seront arrêtés selon l'avis du cardiologue.

Vous serez hospitalisé la veille de l'examen et un bilan biologique sera effectué. Vous devrez être à jeun depuis au moins 6 heures. Une prémédication légère peut vous être prescrite avant de rentrer en salle d'examen.

3. Déroulement :

Cet examen se fait dans une salle de cathétérisme sur une table d'examen munie d'un système de radiologie, sous surveillance permanente du pouls, de la tension artérielle et d'un électrocardiogramme.

La ponction artérielle se fait sous anesthésie locale, soit dans l'artère fémorale à l'aîne, soit dans l'artère radiale (au poignet). Le matériel utilisé est stérile et à usage unique.

On introduit alors un cathéter que l'on fera progresser jusqu'à l'origine des artères coronaires.

On injecte un produit opaque dans ces artères, en filmant de façon continue la progression de celui-ci et en mettant ainsi en évidence d'éventuels rétrécissements sous différentes incidences.

Les injections sont indolores. Vous pouvez ressentir une sensation de chaleur sans gravité.

4. Angioplastie coronaire :

Dans certains cas, les lésions détectées peuvent être traitées par une angioplastie : il s'agit d'introduire un ballonnet au niveau du rétrécissement et de gonfler celui-ci pendant quelques secondes voir une minute, ce qui aboutit à une dilatation du site, permettant de restaurer la perfusion du myocarde. Ce geste peut être répété plusieurs fois (le résultat est contrôlé par radioscopie entre chaque inflation).

Pendant l'inflation du ballonnet, vous pouvez ressentir une douleur comparable à vos douleurs angineuses, qu'il faut annoncer au médecin et qui, en fait est expliquée par l'occlusion transitoire de l'artère coronaire par le ballonnet. La douleur thoracique rétrocede après le retrait de celui-ci.

Parfois pour obtenir des résultats plus satisfaisants, on peut introduire une endoprothèse : il s'agit d'une armature métallique qui sous la pression du ballonnet va s'impacter dans les parois, permettant ainsi une ouverture plus importante et plus durable de l'artère.

L'angioplastie peut s'effectuer en même temps qu'une coronarographie, soit quelques jours plus tard suivant la même technique.

5. Après l'examen :

Vous restez allongé pendant 12 à 24 heures (si ponction à l'aîne), avec un pansement compressif pour éviter la construction d'un hématome.

6. Risques :

Malgré les progrès techniques, la compétence et l'expérience des médecins, ces examens comportent un risque d'incident et d'accident.

- Hématome au point de ponction, lésion vasculaire (dissection, fistule ou anévrisme).
- Saignement plus important avec nécessité de transfusion.
- Trouble du rythme.
- Douleur thoracique voire infarctus du myocarde, par dissection ou occlusion de l'artère coronaire pouvant exceptionnellement faire poser l'indication d'un pontage aorto-coronaire en urgence.
- Accident embolique artériel périphérique.
- Insuffisance rénale aiguë due à l'injection de produit iodé.
- Réaction allergique à l'iode.
- Décès.

7. Déclaration de consentement ou de refus :

Des informations détaillées concernant une coronarographie et/ou une angioplastie m'ont été données par le Dr.....

Il m'a précisé les risques particuliers, les alternatives diagnostiques et les complications possibles.

J'estime avoir été suffisamment informé(e) et donne par la présente mon consentement à la pratique d'une coronarographie et/ou une angioplastie.

Je refuse l'examen bien que j'ai été informé des conséquences possibles de mon refus.

Date :

Signature du patient :