



CHR DE HUY

# LA CORONAROGRAPHIE

BROCHURE À DESTINATION DES PATIENTS

RÉF. : 0570-178-0 - EDITION : 19/09/2023

**chr** Huy

# TABLE DES MATIÈRES

1. <i>Introduction</i>	<b>3</b>
2. <i>L'équipe</i>	<b>4</b>
3. <i>Le coeur et son fonctionnement</i>	<b>6</b>
4. <i>Buts du Cathétérisme cardiaque et de la Coronarographie</i>	<b>7</b>
5. <i>Comment se déroule votre séjour à l'hôpital ?</i>	<b>8</b>
6. <i>Les risques du cathétérisme</i>	<b>14</b>

# 1. INTRODUCTION

Madame, Monsieur,

Votre Médecin traitant et votre cardiologue vous ont conseillé de faire un cathétérisme cardiaque et/ou une coronarographie.

Il s'agit d'examens complémentaires de routine destinés à préciser la nature de votre maladie afin de vous donner le traitement optimal et intervenir si nécessaire.

Cette brochure a pour but de vous expliquer le déroulement des examens et de répondre aux questions légitimes que vous vous posez.

**Ce document vous est remis à titre explicatif et ne constitue pas une décharge de responsabilité de l'équipe qui vous prend en charge.**

Bien sûr, les médecins et les infirmières sont à votre disposition pour vous fournir d'éventuelles explications complémentaires et pour répondre aux questions spécifiques de votre situation.

N'hésitez pas à les contacter.

*L'équipe du Service Cardiologie  
du CHR de Huy*

## 2.L'ÉQUIPE



Dr Rachid MAAMAR  
**CHEF DE SERVICE**  
Cardiologue



Dr Bertrand FALQUE  
**CHEF DE SERVICE ADJOINT**  
Cardiologue



Dr Christophe TOMBEUX  
**CORONAROGRAPISTE  
RÉFÉRENT**  
Cardiologue



Dr Antoine CANIVET  
**CORONAROGRAPISTE**  
Cardiologue



## CARDIOLOGIE TECHNIQUE

Mme Sophie CORTES

**COORDINATRICE**

085/27.72.20

## PRÉHOSPITALISATION

085/27.73.28



## UNITÉ DE CARDIOLOGIE

Mme Julie ORMAN

**INFIRMIÈRE EN CHEF**

085/27.73.50

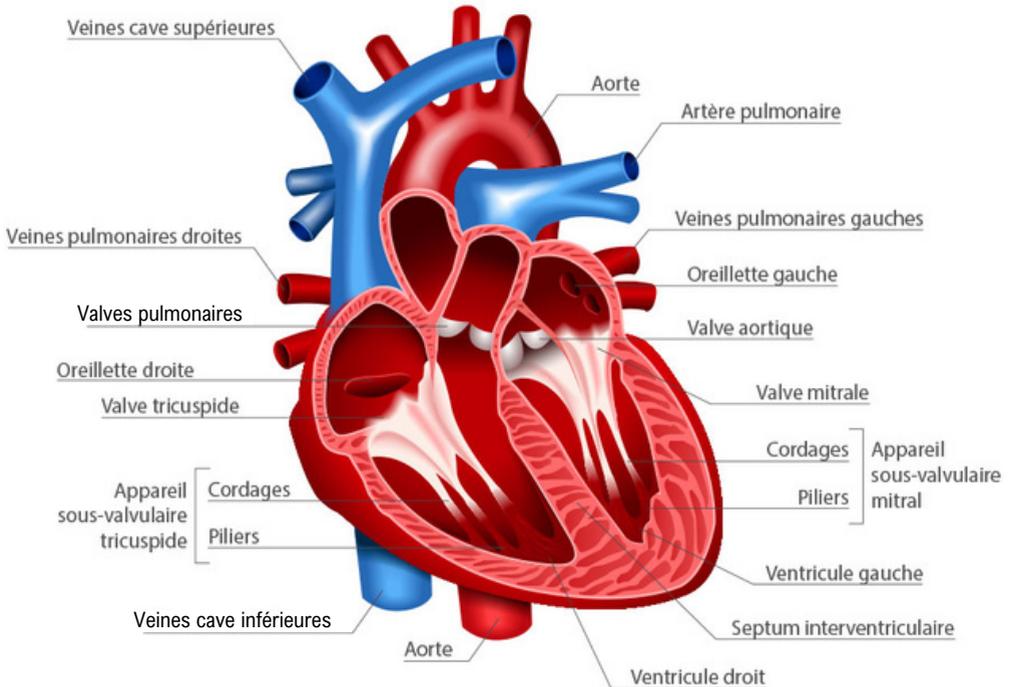
085/27.73.52 (n° général)

# 3.LE COEUR ET SON FONCTIONNEMENT

Le coeur est un muscle qui travaille comme une pompe.

Il est divisé en **2 parties** : le coeur droit et le coeur gauche.

Chacune de ces 2 parties est constituée de **2 cavités** : la cavité supérieure s'appelle l'oreillette, la cavité inférieure s'appelle le ventricule.



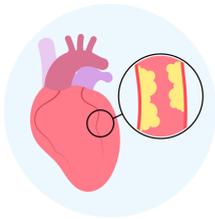
## 4. BUTS DU CATHÉTÉRISME CARDIAQUE ET DE LA CORONAROGRAPHIE

Le cathétérisme cardiaque et la coronarographie sont des examens diagnostiques qui permettent de déterminer si vous présentez un problème cardiaque.

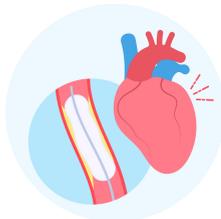
### Ils permettent de :

- Localiser les rétrécissements ou les obstructions sur les artères coronaires ou le pontage réalisé par les chirurgiens ;
- Mesurer les pressions intra-cardiaques ;
- Analyser le fonctionnement des valves cardiaques ;
- Evaluer une éventuelle malformation congénitale ;
- Etudier les différentes cavités cardiaques.

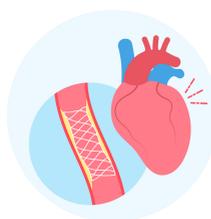
**EN FONCTION DES INFORMATIONS RECUEILLIES LORS DE L'EXAMEN, VOTRE CARDIOLOGUE VOUS EXPLIQUERA LES DIFFÉRENTES POSSIBILITÉS THÉRAPEUTIQUES.**



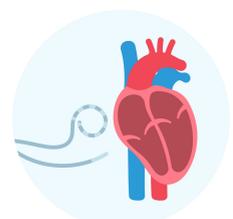
Formation du thrombus sur plaque



Dilatation



Stent



Pontage

## 5. COMMENT SE DÉROULE VOTRE SÉJOUR À L'HÔPITAL?

### AVANT L'EXAMEN

Cet examen nécessite **une hospitalisation**. Vous devez vous préparer à passer la nuit suivant votre examen à l'hôpital. Si l'examen ne révèle rien de significatif, vous serez autorisé à sortir le soir même.

*Pour certaines pathologies, vous devrez être hospitalisé la veille pour une préparation optimale (notamment une hydratation par la veine). La convocation le mentionne si c'est le cas.*

Vous serez convoqué **quelques jours avant par notre service préhospitalisation** si le délai le permet. Le service vous rencontrera pour vérifier que tout est en ordre. Si vous êtes confronté à des problèmes administratifs ou de mutuelle, n'hésitez pas à nous les soumettre. Pensez également à amener votre consentement écrit signé.

**Dès votre admission**, vous devrez remettre aux médecins ou aux infirmières :

- La **liste de vos médicaments habituels**. Certains de ces médicaments devront peut-être être arrêtés avant l'examen ou pendant votre séjour / remplacés par d'autres, afin de ne pas perturber le bon déroulement du cathétérisme cardiaque et de la coronarographie.
- Si vous êtes suivi par un médecin externe à l'hôpital, vos **documents médicaux** (électrocardiogrammes, radiographies du coeur, analyses sanguines, lettre émanant de votre médecin).



Certains **examens préparatoires**, comme une prise de sang, un électrocardiogramme, etc. peuvent être effectués avant la coronarographie.

Vous devrez être à jeun pour l'examen et avoir pris vos médicaments habituels, à l'exception du Glucophage®, Metformax®, Metformine®, Eliquis®, Xarelto® et Lixiana® qui doivent être interrompus 48 heures avant. Le Sintrom® et le Marcoumar® doivent être arrêtés 72 heures avant et remplacés par de l'héparine. Contactez votre cardiologue ou médecin traitant. Les médicaments à base d'aspirine doivent être poursuivis. Si vous avez une valve mécanique, demandez l'avis à votre cardiologue.

Si votre examen se déroule l'après-midi, vous serez autorisé à prendre un petit-déjeuner léger. Pour votre confort, il est préférable d'uriner avant l'examen.

Avant votre départ en salle de cathétérisme, l'infirmier vous placera une perfusion intraveineuse.

## DURANT L'EXAMEN

A votre arrivée en **salle d'examen**, vous serez installé sur une table de radiographie. De nombreux appareils se trouveront autour de vous. Parmi eux :

- Une caméra de télévision ;
- Un écran de TV où apparaîtront les images filmées de votre coeur ;
- Un écran de surveillance du rythme cardiaque et de la pression artérielle.



Le médecin qui réalise l'examen porte un masque, un tablier, et des gants stériles pour limiter les risques d'infections.

Les infirmiers procèdent d'abord à la mise en place d'électrodes autocollantes sur la poitrine. Ils désinfectent ensuite la région où sera introduit le cathéter.

*Veillez à ne plus toucher cet endroit après la mise en place du produit désinfectant.*

Ensuite, le médecin vous couvrira de draps stériles et procèdera au calibrage des appareils. Ces préparatifs terminés, une **anesthésie locale** est réalisée à l'aide d'une fine aiguille. En général, c'est l'artère du bras qui est choisie, mais parfois il est nécessaire d'aborder une autre artère (de la jambe par exemple). Le médecin pique ensuite l'artère et y introduit **le cathéter**. Habituellement, cet acte n'est pas plus douloureux qu'une prise de sang. Par ce cathéter, un médicament vasodilatateur est injecté. Celui-ci provoque une forte sensation de chaleur et de picotement au niveau du bras pendant une dizaine de secondes.

## 1) Coronarographie diagnostique

Le médecin introduit ensuite le cathéter et le monte jusqu'au coeur. Le passage et les changements de cathéters ne sont pas douloureux. Si c'est le cas, signalez-le au médecin.

Via ce cathéter, un produit qui permet au médecin de visualiser l'état du ventricule gauche, celui des artères coronaires et de mesurer les pressions à l'intérieur du coeur est injecté. Lors de la première injection de produit de contraste, vous pourriez ressentir une sensation de chaleur, parfois accompagnée de nausées. Ces manifestations sont bénignes et passagères.



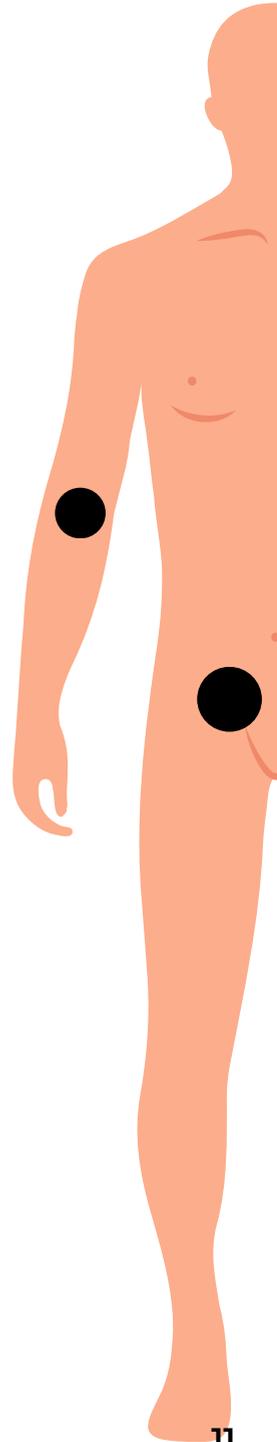
Tout au long de l'examen, vous resterez **éveillé** et vous pourrez dialoguer avec le médecin.

Il est particulièrement important de **signaler toute anomalie ou sensation étrange** que vous pourriez ressentir. Par ailleurs, le médecin vous demandera également par moment de respirer à fond et de garder les poumons gonflés pendant quelques secondes. C'est important pour la qualité des images enregistrées.

La durée de l'examen est variable d'une personne à l'autre. En moyenne, une coronarographie dure de **30 à 40 minutes**.

Lorsque toutes les mesures et images du cœur sont obtenues, le **cathéter est retiré** et un bracelet compressif est placé sur l'orifice. Il sera dégonflé progressivement par les infirmiers de la salle d'hospitalisation. ). En général, vous pourrez vous lever rapidement après la prise des paramètres. Il est demandé de ne pas forcer durant trois jours.

En cas d'abord par le pli de l'aîne, le médecin peut devoir exercer une pression assez forte durant 5 à 10 minutes. L'infirmier(e) réalisera un **bandage compressif** et vous réinstallera dans votre lit. Il faudra rester allongé jambe tendue durant 4 à 6 heures. Le lever se fera avec l'accord et sous la surveillance de l'infirmière.





Au terme de la procédure, le médecin vous livrera ses premières impressions. Il s'agit d'impressions initiales qui peuvent être différentes des conclusions définitives émises après analyse attentive du film et du dossier médical.

## 2) Angioplastie (mise en place d'un stent)

En fonction du résultat de l'examen diagnostique, un acte thérapeutique peut vous être proposé généralement dans la foulée.

Il s'agit alors de réparer et rouvrir une artère coronaire par un ballonnet puis par la mise en place d'une **prothèse métallique** appelée Stent.

Un stent ressemble à un petit cylindre métallique de 2 à 5 mm de diamètre. Les longueurs varient de 10 à 50 mm.

Cette angioplastie prolonge la durée de l'examen en général de 30 à 60 minutes. Une surveillance hospitalière d'une nuit est recommandée. Une surveillance aux soins intensifs est parfois justifiée.

Il peut arriver que le résultat de l'examen diagnostique doive être discuté en réunion de service (cardiologues et chirurgiens cardiaques). Dans ces cas, l'angioplastie, voire une chirurgie de pontage, est post posée à une date ultérieure.

## APRÈS L'EXAMEN

Dès le retour dans votre chambre, un monitoring sera placé, l'infirmier(e) prendra votre tension et surveillera le **point de ponction**. S'il s'agit d'un bracelet, celui-ci sera dégonflé progressivement (en plus ou moins 4h). En cas de piqûre dans la jambe, celle-ci doit rester immobile pendant environ 4 heures, et ce en raison du risque éventuel de saignements ou d'hématomes.

Une prise de sang sera peut-être réalisée dans la soirée en fonction de l'examen.

Vous devez **signaler immédiatement toute sensation anormale** (douleur dans la poitrine, jambe endormie, sueurs froides, vertiges, difficultés à respirer, frissons, ...)

Avant votre départ, le médecin vérifiera le point de ponction et vous expliquera les résultats du cathétérisme et de la coronarographie. Un rapport définitif sera envoyé à votre médecin traitant et à votre cardiologue.

## LE LENDEMAIN

Si vous avez passé la nuit à l'hôpital, une prise de sang, un ECG et une échographie seront réalisés avant votre départ.

## 6. LES RISQUES DU CATHÉTÉRISME



Malgré les progrès techniques et l'expérience des médecins, le cathétérisme cardiaque et l'artériographie coronaire comportent, comme tout geste invasif, les complications graves sont exceptionnelles, mais doivent être prises en compte. La balance bénéfique/risque doit vous avoir été bien expliquée par votre cardiologue. Voici les risques principaux :

- Risque limité d'**infection** ;
- **Complications allergiques** le plus souvent liées à l'utilisation de produits radiologiques iodés ou d'anesthésique local. Si vous avez déjà présenté des manifestations allergiques, il faut absolument en informer le médecin qui vous prescrira un traitement préventif ;
- **Complications liées rayons X** (radiations). L'utilisation des rayons X expose à de très rares cas de brûlures localisées. L'usage de ces rayons doit être parcimonieux (attention à la répétition d'examens type scanner) ;
- **Complication au niveau du point de ponction de l'artère.** La complication la plus fréquente est la formation d'une ecchymose ou d'un hématome au point de ponction qui peut persister plusieurs jours, mais habituellement sans conséquence. Cependant, l'augmentation de volume de l'hématome dans les jours qui suivent l'examen doit vous conduire à consulter rapidement. C'est pourquoi il est très important de respecter la mise en pause de certains médicaments anticoagulants ;

- Plus rarement, le maintien des sondes peut occasionner des **blessures vasculaires** et nécessiter une réparation chirurgicale et/ou une transfusion sanguine ;
- **Complications cardiaques et vasculaires.** Au cours de l'examen peuvent survenir des malaises, des douleurs dans la poitrine, des palpitations liées à un trouble du rythme ;
- **Les complications graves** sont quant à elles très rares. A titre indicatif, sur une grande série de patients, on note un risque de décès de 0.8/1.000, de 0.3/1.000 d'infarctus du myocarde. D'autres complications moins sévères ont été rapportées, leur fréquence est inférieure à 1%.



*Pour votre bien-être  
dans votre région*

## CHR DE HUY

### *L'HÔPITAL*

Rue des Trois Ponts

2 4500 Huy

085 27 21 11

[info@chrh.be](mailto:info@chrh.be)

*CARDIOLOGIE TECHNIQUE*

Bâtiment B - Rez-de-chaussée

## EN LIGNE

### *SITE WEB*

[www.chrh.be](http://www.chrh.be)

### *RÉSEAUX SOCIAUX*

