



CENTRES HOSPITALIERS
JOLIMONT ASBL

La Coronarographie

Brochure d'information



La Coronarographie

Votre cardiologue vous a proposé de réaliser une coronarographie. Il s'agit, comme son nom l'indique, d'un examen qui permet de visualiser les artères coronaires.

Ce document a pour but de vous apporter quelques informations pour vous y préparer. Toutefois, si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser aux médecins et aux infirmières qui s'occuperont de vous.

Rappel anatomique

Le coeur est un muscle dont la fonction est d'apporter, grâce aux vaisseaux sanguins, de l'oxygène à tout l'organisme. (Cfr. Schéma 1)

Il se compose de quatre chambres: deux oreillettes et deux ventricules et de quatre valves:

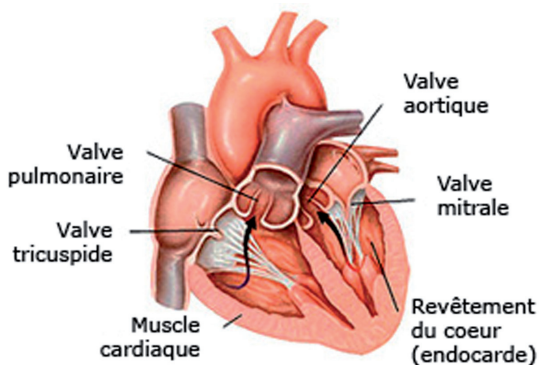


Schéma 1

- la valve mitrale entre l'oreillette et le ventricule gauche
- la tricuspide entre l'oreillette et le ventricule droit
- la valve aortique entre le ventricule gauche et l'aorte
- la pulmonaire entre le ventricule droit et l'artère pulmonaire.

Le muscle cardiaque a lui-même besoin d'oxygène pour effectuer son travail. Celui-ci lui est fourni par les artères coronaires. (Cfr. Schéma 2)

Au nombre de deux, elles naissent au départ de l'aorte et cheminent autour du coeur en se divisant progressivement en de multiples

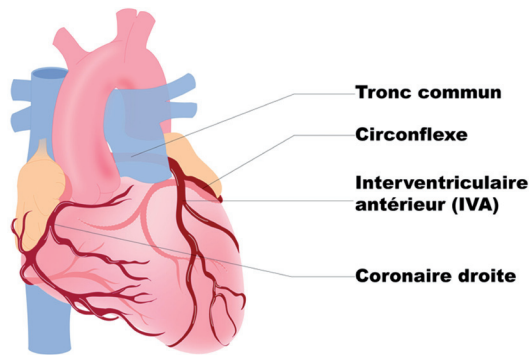


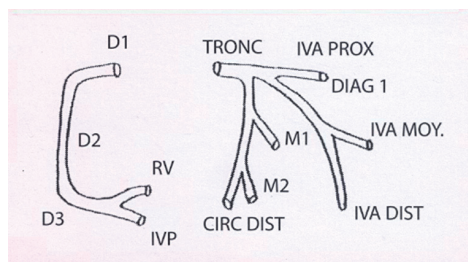
Schéma 2

branches formant ainsi une couronne, d'où le nom d'artères coronaires.

La coronaire gauche est formée d'un tronc commun, court de 1 à 3 centimètres qui se divise ensuite en deux:

- l'artère inter-ventriculaire antérieure qui donne les branches appelées diagonales
- l'artère circonflexe qui donne les branches marginales (M1, M2).

La coronaire droite se divise en trois segments (D1, D2, D3) et donne comme branches: la rétro-ventriculaire (RV) et l'inter-ventriculaire postérieure (IVP).



Cette classification a pour vous peu d'importance, elle sert de moyen de classification aux cardiologues et chirurgiens cardiaques qui vont vous soigner. Elle vous permet toutefois de comprendre plusieurs choses:

- On peut avoir une atteinte de 1, 2, 3 ou 4 vaisseaux et le traitement sera bien sûr différent.
- Avoir un rétrécissement au départ du tronc commun ou sur une petite branche diagonale a bien entendu une répercussion tout à fait différente.
- Suivant la localisation et l'importance des lésions tel type de traitement vous sera logiquement proposé...

Votre examen coronarographique

Cet examen peut vous être proposé dans deux types de situations:

Soit vous êtes hospitalisé pour un problème cardiaque aigu, en urgence: infarctus, angine de poitrine instable... et cet examen vous sera proposé immédiatement à votre arrivée ou en cours d'hospitalisation.

Soit vous avez consulté votre cardiologue et suite à la mise au point réalisée, il vous conseille une courte hospitalisation pour réaliser cet examen.

Avant l'examen

En principe, on vous demande d'entrer à l'hôpital pour 6h30, 7h15 ou plus tard, A JEUN STRICT.

Selon votre heure d'arrivée attribuée, nous vous demanderons de vous inscrire au bureau d'admission ou bien de vous rendre directement au 1^{er} étage, service de cardiologie (A1) où vous serez accueilli par une infirmière du service qui vous fera une prise de sang et vous mettra une perfusion. Vous serez rasé du nombril à mi-cuisse et vous devrez faire une toilette à l'hibiscrub (savon désinfectant) de la zone rasée. Vous revêtirez une blouse

spéciale. Le moment venu vous serez transporté en lit vers la salle d'examen.

L'examen

Vous serez accueilli par une de nos infirmières attachée à la salle de coronarographie qui vous conduira vers la table d'examen sur laquelle vous serez installé en position couchée. Des électrodes seront placées sur votre thorax et vous serez recouvert d'un champ stérile. Le médecin pratiquera une anesthésie locale du pli de l'aîne ou dans le poignet. Ensuite il introduira un cathéter de 2 mm de diamètre dans l'artère fémorale ou radiale. Avec l'anesthésie, c'est le seul moment sensible durant l'examen. Par ce petit cathéter, on introduira plusieurs sondes qui seront dirigées vers le coeur (artère coronaire gauche, droite et ensuite ventricule). Par ces sondes du produit de contraste est injecté permettant de visualiser les artères. Durant cette partie de l'examen, l'appareil de radiologie tournera autour de vous, mais vous ne ressentirez rien. En fin d'examen, lors de l'injection du ventricule, vous pourriez ressentir un impression de chaleur dans le corps.

A ce moment en fonction des résultats de l'examen, soit on vous proposera de réaliser une dilatation d'une des artères (angioplastie avec mise en place d'un petit tuteur = STENT), ou on décidera que l'examen est terminé.

Dans ce cas, la cathéter sera retiré et selon les cas une compression manuelle sera réalisée durant quelques minutes, ou un petit bouchon de collagène sera introduit, pour éviter un éventuel risque d'hémorragie à l'endroit de ponction.

Vous serez ensuite replacé dans votre lit et reconduit dans votre chambre ou, dans certains cas, vous passerez quelques heures dans notre unité coronaire pour surveillance plus intensive.

Après l'examen

Vous devrez respecter un repos durant 12 à 24 heures. Vous pourrez, avec l'aide de l'infirmière être placé dans une position semi-assise, plus confortable.

Votre tension artérielle, votre pouls et l'état du pansement au site de ponction seront contrôlés à intervalle régulier. Vous devrez nous signaler toute sensation anormale.

Dans les heures qui suivent, le médecin de l'étage passera vous voir et vous informera des résultats de l'examen et du traitement qui vous sera proposé.

Le lendemain, vous recevrez à nouveau la visite du médecin qui vous remettra les documents destinés à votre médecin de famille et des ordonnances. Il répondra à toutes les questions que vous lui poserez.

Les risques de l'examen

Tout examen, surtout s'il est invasif, comporte un certain nombre de risques. Vous en discuterez avec votre cardiologue lorsqu'il vous proposera de réaliser l'examen. Il faut en effet comparer le risque que vous courez en faisant l'examen et aussi en ne le faisant pas (lié à la maladie). Grâce à l'évolution des technologies, de l'expérience du personnel médical et para-médical, le risque est heureusement actuellement **très limité**. Plus de 1000 examens sont réalisés chaque année sur le site de Jolimont.

Renseignements pratiques

L'équipe médicale se compose des docteurs

- Sur le site de Jolimont:
J. Auslender, D. Badot, M. Blaimont, P. Cheron, A. de Meester, N. Debbas, D. Dourte (consultante), C. Leistedt, C. Lepiece, R. Luwaert, O. Marcovitch et D. Prioux
- Sur le site de Lobbes:
O. Godefroid et B. Haak
- Sur le site de Nivelles-Tubize:
M. Alkhori, R. Cytryn et I. Jucquois

Les cardiologues réalisant les examens sont les docteurs

M. Blaimont, Th. Bouvy (consultant), N. Debbas, M. Henry (consultant) et D. Prioux (coordinateur)

L'unité de cardiologie

Se situe au premier étage (A1 et Unité Coronaire). Les heures de visites sont de 17 à 18h en chambre commune et de 10 à 20h en chambre particulière. Vous devez prendre votre nécessaire de toilette et votre liste de médicaments.

Quelques numéros de téléphone utiles:

Prise de rendez-vous (consultations et coronarographie)
064/23 31 92 - 064/23 31 93

Unité d'hospitalisation
064/23 33 81

Unité coronaire
064/23 40 48 - 064/23 40 49

Salle de coronarographie
064/ 23 41 37 - 064/ 23 18 72 (dect)

Service de médiation (Madame C. Dutrieux)
064/ 23 40 27

Rédacteur de la brochure:

Mesdames A. Van Den Driessche et S. Stamatoulas, infirmières-chef
unité de cardiologie

Docteur P. Cheron, chef de service du service de cardiologie

Docteur D. Prioux, coordinateur salle coronarographie

A remettre dans votre dossier lors de votre admission

Je soussigné

Nom:

Prénom:

certifie avoir pris connaissance des renseignements repris dans cette brochure concernant la réalisation d'une coronarographie.

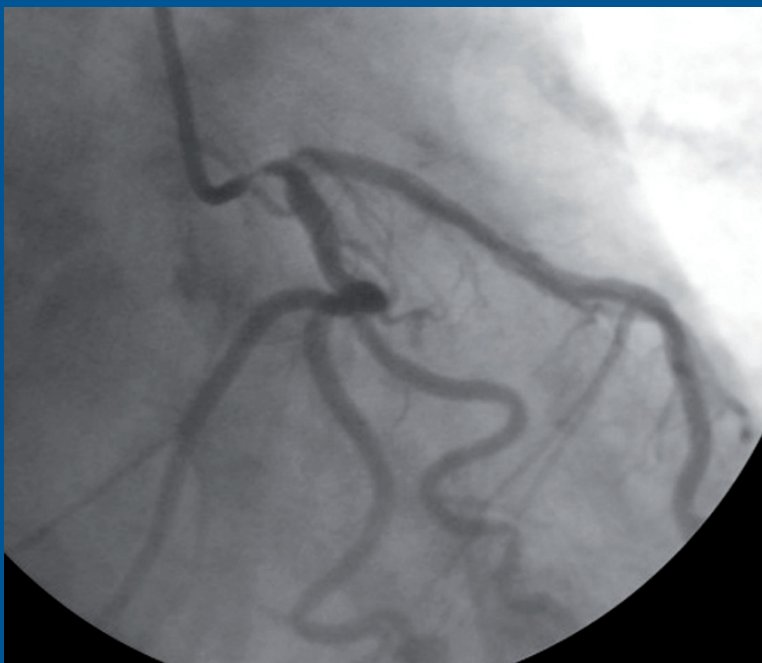
Date:

Signature:









SERVICE DE CARDIOLOGIE

Centres Hospitaliers Jolimont asbl

Hôpital de Jolimont

Rue Ferrer, 159 - 7100 Haine-Saint-Paul

064/23.31.92 ou 064/23.31.93

Membre du Groupe Jolimont

www.entite-jolimontoise.be