



INFORMATION AUX PATIENTS

FICHE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT POUR

ARTERIOGRAPHIE

Pourquoi vous propose-t-on une artériographie ?

La maladie athéromateuse au niveau des membres inférieurs peut être responsable de claudication intermittente (douleurs dans les mollets ou la cuisse à la marche), d'ulcère chronique artériel et peut évoluer éventuellement vers une amputation.

Au niveau rénal, elle peut se compliquer d'hypertension artérielle ou d'insuffisance rénale.

L'évolution peut être en grande partie freinée par un traitement adapté, il est donc important de faire un diagnostic précis.

L'artériographie permet de faire un bilan exact des atteintes (rétrécissement ou occlusion) de vos artères périphériques.

Comment se déroule l'examen ?

Dans la très grande majorité des cas, l'examen est réalisé sous anesthésie locale et sans anesthésie générale.

Il faut ensuite "faire une piqûre" (ponction) au niveau de l'artère utilisée (pli de l'aîne, pli du coude, poignet...) afin d'introduire dans l'artère un petit tuyau en plastique appelé cathéter.

Ce cathéter sera ensuite dirigé par le médecin dans les artères à explorer, sous contrôle « scopique » c'est-à-dire sous rayons X à l'aide d'un écran de télévision. Ce cathéter sert à injecter un liquide que l'on appelle "produit de contraste iodé", qui permet de voir les vaisseaux en leur donnant une sorte de coloration.

En fin d'examen, le cathéter est retiré de l'artère, puis celle-ci est comprimée pour éviter la formation d'un hématome.

L'artériographie comporte-t-elle des risques ?

Malgré les progrès techniques et l'expérience des médecins, l'artériographie comporte, comme tout geste invasif ou chirurgical, un risque d'incidents ou d'accidents, notamment :

– **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;

– complications 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 qui est habituellement sans conséquence. Cependant l'augmentation de volume dans les jours qui suivent l'examen doit vous conduire à consulter rapidement. Plus rarement, le maniement des sondes peut occasionner des blessures vasculaires et nécessiter une réparation chirurgicale et (ou) une transfusion sanguine, ou décrocher un fragment d'athérome responsable d'une embolie;

– Les complications graves sont quant à elles très rares. À titre indicatif, dans une revue publiée dans la littérature médicale, sur une grande série de patients, on note un risque de décès de 0,8/1 000, de perturbations neurologiques (notamment paralysies) de 0,6/1000. D'autres complications moins sévères ont été rapportées, leur fréquence est inférieure à 1 %.

En cas de complications ou de situations imprévues, une angioplastie (dilatation du ou des rétrécissements des artères périphériques par un ballon) ou une intervention chirurgicale de pontage ou toute autre action peuvent être nécessaires d'urgence, en fonction de l'état clinique.

Quels bénéfices peut-on attendre de l'artériographie ?

Selon les résultats de l'artériographie et de l'ensemble du bilan clinique, des médicaments vous seront ou non prescrits à long terme.

En fonction des lésions observées, il est possible d'envisager un geste de **revascularisation** : soit un **pontage**, soit une **angioplastie**. L'artériographie contribuera à déterminer le geste le plus approprié à votre état, afin de diminuer le risque de complications ultérieures et d'améliorer le confort de votre vie.

La décision thérapeutique sera naturellement prise en accord avec vous-même et votre cardiologue.

Les documents publiés par la Société française de cardiologie et la Fédération française de cardiologie constituent une notice explicative des risques et bénéfices du geste de l'examen.

Ils ne constituent 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'artériographie 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

En deux exemplaires dont un remis au patient et l'autre conservé dans le dossier

Le

Signature du patient