



INFORMATION AUX PATIENTS

FICHE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT POUR

EXPLORATION ELECTROPHYSIOLOGIQUE

Pourquoi vous propose-t-on une exploration électrophysiologique ?

Votre état de santé, en raison des symptômes ressentis ou des risques encourus, nécessite un examen dont le but est de rechercher ou de préciser le mécanisme d'une anomalie de la conduction ou du rythme cardiaque.

Quels sont les principes de l'exploration électrophysiologique ?

L'exploration électrophysiologique nécessite la mise en place d'une ou plusieurs sondes, après une ou plusieurs ponctions de veines au pli de l'aîne, et parfois au cou ou au thorax.

Ces sondes, ou cathéters, vont permettre d'enregistrer l'activité électrique de certaines parties du coeur, afin de rechercher d'éventuelles anomalies. Cet examen peut être réalisé pour déterminer s'il y a lieu de poser un stimulateur ou un défibrillateur, il peut précéder une éventuelle ablation endocavitaire ou être proposé pour tester l'efficacité de certains médicaments.

Comment se déroule cet examen ?

– Il est nécessaire d'être à jeun, allongé sur une table d'examen radiologique située dans une salle spécialement équipée.
– Le médecin réalise une piqûre pour faire l'anesthésie locale, autour du (ou des) vaisseau(x) qui doi(ven)t être ponctionné(s). Des épreuves de stimulation cardiaque sont habituellement réalisées ainsi que des tests pharmacologiques (injection de médicaments).

L'examen lui-même n'est pas douloureux.

– Afin d'éviter un saignement important, un pansement compressif pourra être laissé en place plusieurs heures après retrait des sondes. Selon le diamètre du cathéter utilisé, vous devrez rester allongé plus ou moins longtemps. Pendant cette période, il sera nécessaire de ne pas mobiliser la jambe ponctionnée.

L'exploration électrophysiologique diagnostique comporte-t-elle des risques ?

Comme tout examen médical comportant un geste invasif, l'exploration électrophysiologique n'est pas dénuée de risques, mais elle apporte des informations qui ne peuvent être obtenues par aucun autre moyen avec une certitude équivalente.

Les complications sont rares, de l'ordre de 1,5 %. L'hématome au point de ponction est la complication la plus fréquente ainsi que le malaise vagal au moment des ponctions. Les autres complications sont rares : hématome important pouvant nécessiter un traitement chirurgical, thrombose de la veine (phlébite), épanchement péricardique (accumulation de sang autour du coeur) par perforation cardiaque, pneumothorax (effraction de la plèvre pulmonaire), embolie pulmonaire. Exceptionnellement, un accident vasculaire cérébral, un bloc auriculo-ventriculaire complet pouvant entraîner la pose d'un stimulateur cardiaque, ou un décès ont été décrits. Toutes les précautions sont prises avant, pendant et après l'examen pour limiter au maximum les risques.

Quels bénéfices peut-on attendre de cette exploration électrophysiologique ?

L'analyse des éléments recueillis au cours de l'examen permet de mieux comprendre votre maladie et de mieux juger les possibilités de traitement.

En fonction des observations recueillies, les traitements proposés pourront être, selon les cas : l'abstention thérapeutique, les médicaments, l'implantation d'un stimulateur cardiaque, l'implantation d'un défibrillateur, l'ablation intracardiaque, une intervention chirurgicale.

Les reprises d'activités professionnelles ou de la vie quotidienne vous seront expliquées de façon adaptée à votre situation personnelle par le médecin et son équipe. Il existe des associations de patients qui peuvent aussi être à votre écoute.

*La fiche explicative qui vous est remise ne constitue pas une décharge de responsabilité de l'équipe médicale qui vous prend en charge mais une notice explicative des bénéfices et risques de l'intervention dont vous devez bénéficier.
Je reconnais avoir été informé de la nature du geste qui m'est proposé en des termes que j'ai compris et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.*

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

A :

Date :

Nom et prénom du patient :

Signature du patient ou du responsable légal :