



STCCCV

Société Tunisienne de Cardiologie
& de Chirurgie Cardio-Vasculaire

CORONAROGRAPHIE

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ECLAIRE

A la demande de votre cardiologue ou de votre médecin traitant, vous allez bénéficier d'une coronarographie

La coronarographie est la radiographie des artères coronaires (artères nourricières du cœur) afin de rechercher des rétrécissements ou des occlusions coronaires pouvant être responsable d'angine de poitrine ou d'un infarctus du myocarde.

Elle a lieu en salle de cathétérisme après une préparation de la peau (douche bétadinée, rasage). Il est nécessaire d'être à jeun. L'examen n'est pas douloureux. Il est réalisé sous anesthésie locale.

L'examen débute par la ponction d'un vaisseau : artère du poignet ou artère du pli de l'aîne. Une sonde est ensuite introduite jusqu'au cœur (ceci est indolore). Elle permet d'injecter un produit de contraste pour visualiser les artères.

Après l'examen, les sondes sont retirées. Afin d'éviter un saignement important au point de ponction, un pansement compressif sera mis en place. Il vous sera également recommandé de ne pas mobiliser le membre concerné (bras ou jambe) jusqu'à autorisation.

En fonction des lésions observées, 3 traitements pourront vous être proposés: médicaments seuls, angioplastie coronaire (dilatation) ou pontage coronaire (chirurgie). La décision thérapeutique sera naturellement prise en accord avec vous-même et votre cardiologue

Cet examen est réalisé couramment. Néanmoins, malgré l'expérience des médecins et les progrès techniques, il comporte des risques comme tout geste invasif ou chirurgical. Ils comprennent :

-Les complications allergiques majeures sont rares. Les complications mineures (éruption cutanée, démangeaison) sont plus fréquentes (1 à 4%). Vous devez signaler au médecin l'existence d'une allergie. Une préparation adaptée vous sera alors proposée.

-Les complications vasculaires : La plus fréquente est la formation d'un hématome au point de ponction qui peut persister plusieurs jours mais qui est



STCCCV

Société Tunisienne de Cardiologie
& de Chirurgie Cardio-Vasculaire

habituellement sans conséquence (1%). 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.

-Les complications cardiaques : Un malaise, des palpitations ou des douleurs dans la poitrine peuvent survenir pendant l'examen et sont sans conséquence.

-Les complications graves sont rares (insuffisance rénale aigue, infarctus du myocarde, accident cérébral, décès) de l'ordre de 1 à 5 pour mille examens.

En cas de complications, une dilatation, un pontage coronaire ou toute autre action peut être nécessaire.

CONSENTEMENT

J'ai été informé par le médecin cardiologue sur le déroulement de cet examen, des résultats escomptés ainsi que des effets secondaires qui peuvent survenir durant l'exécution du test. Le médecin responsable m'a expliqué le but et les risques de cette méthode. J'ai pu lui poser les questions utiles et il m'a apporté des réponses claires et satisfaisantes. Ce consentement est informatif et ne constitue pas une décharge de la responsabilité.

J'accepte que cet examen soit pratiqué sur ma personne.

Je n'accepte pas que cet examen soit pratiqué sur ma personne

Date, nom et signature du patient

Signature du médecin



STCCCV

Société Tunisienne de Cardiologie
& de Chirurgie Cardio-Vasculaire

DILATATION CORONAIRE

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ECLAIRE

Chère Madame, cher Monsieur,

A la demande de votre cardiologue ou de votre médecin traitant, vous allez bénéficier d'une angioplastie coronaire pour dilater une artère rétrécie ou occluse.

L'examen se déroule comme pour la coronarographie.

Les complications sont également identiques à celles de la coronarographie.

- La blessure de l'artère (dissection ou perforation) au cours de l'angioplastie peut amener à réaliser une nouvelle angioplastie ou très rarement à proposer un pontage en urgence.
- L'échec d'angioplastie est peu fréquent mais peut survenir en cas d'impossibilité à franchir ou à dilater le rétrécissement ou l'occlusion.
- La resténose : L'artère dilatée peut cicatriser de façon trop importante et provoquer un nouveau rétrécissement en 4 à 6 mois. Ceci peut amener à réaliser une nouvelle angioplastie. (5 à 20 %).

AU DECOURS DE L'EXAMEN

Un suivi cardiologique est souhaitable. De même, certains traitements (antiagrégants plaquettaires) ne doivent pas être stoppés sans l'avis de votre cardiologue ou de votre médecin traitant.



STCCCV

Société Tunisienne de Cardiologie
& de Chirurgie Cardio-Vasculaire

CONSENTEMENT

J'ai été informé par le médecin cardiologue sur le déroulement de cet examen, des résultats escomptés ainsi que des effets secondaires qui peuvent survenir durant l'exécution du test. Le médecin responsable m'a expliqué le but et les risques de cette méthode. J'ai pu lui poser les questions utiles et il m'a apporté des réponses claires et satisfaisantes (n'hésitez pas à poser toutes les questions qui vous préoccupent). J'accepte donc que cet examen soit pratiqué sur ma personne.

Date, nom et signature du patient

Signature du médecin