

INFORMATION AU PATIENT

Fiche d'information et de consentement pour le traitement d'un flutter auriculaire droit isthme dépendant par ABLATION ENDO-CAVITAIRE.

En quoi consiste l'ablation ?

Cette technique consiste à supprimer certaines arythmies ou troubles du rythme (accélération du rythme cardiaque, extrasystoles ou anomalies électriques) par cautérisation de zones spécifiques à l'intérieur du cœur, en appliquant une température élevée (ablation par courant de radiofréquence) sur la zone responsable de l'arythmie, à l'aide d'une sonde (cathéter) introduite dans la partie droite du cœur.

Réalisation d'une ablation :

Durant cette intervention :

- il est nécessaire d'être à jeun, allongé sur une table de radiologie dans une salle spécialement équipée.

- les cathéters sont introduits sous anesthésie locale par ponction d'une veine au niveau du pli de l'aîne. Ils sont placés à l'intérieur des cavités cardiaques sous contrôle médical.

- une anesthésie locale, associée parfois à un traitement sédatif peut être suffisante, mais il peut parfois être utile de réaliser une anesthésie générale.

- la durée de l'intervention dépend de la difficulté de localisation des zones nécessitant une ablation. Elle peut durer de 30 à 120 mn.

- des épreuves de stimulation cardiaque (accélération volontaire du rythme par les cathéters en place) sont souvent réalisées pour préciser le trouble du rythme et orienter le traitement. Un choc électrique externe réalisé lors d'une brève anesthésie générale peut être nécessaire en cours d'intervention. Dans certains cas, d'autres matériels peuvent être utilisés.

- l'examen est peu douloureux mais le passage du courant de radiofréquence est parfois accompagné d'une sensation de brûlures thoraciques que l'on atténue alors en diminuant la puissance délivrée ou par la sédation.

- afin d'éviter un saignement local après la procédure, une compression est réalisée au niveau des points de ponction. Il faut rester allongé, en évitant de plier la jambe pendant quelques heures après l'intervention.

L'ablation comporte t'elle des risques :

Parmi les complications recensées par les enquêtes réalisées auprès de nombreux centres français, européens et nord-africains, la plupart sont bénignes :

- hématome, gêne transitoire au point de ponction
- douleurs thoraciques transitoires.

Mais certaines sont plus sévères et rares (1.5 % dans l'expérience française) :

- troubles du rythme cardiaque pouvant nécessiter un choc électrique.
- accidents thrombo-emboliques par formation de caillots sanguins qui peuvent migrer dans la circulation. Pour tenter de prévenir ces accidents, un traitement anti-coagulant peut être institué pendant la période opératoire.

- lésions des vaisseaux pour lesquels les sondes sont introduites pouvant nécessiter un traitement chirurgical.
 - le risque d'évolution grave entraînant le décès est rarissime.
- Toutes les précautions sont prises avant, pendant et après l'intervention pour limiter au maximum ces risques.

Quels bénéfices peut-on attendre de l'ablation ?

La suppression des zones qui sont à l'origine des troubles du rythme permet de prévenir leur récurrence et leurs conséquences, y compris graves.

Dans les indications habituelles et selon le type de tachycardie ou d'anomalie électrique, l'ablation est efficace dans la majorité des cas. Le risque de récurrence est globalement de l'ordre de 5 %. L'ablation entraîne une disparition complète ou la réduction significative des symptômes et des complications liées au trouble du rythme traité. Elle permet parfois de réduire, voire de supprimer, les traitements médicamenteux.

Les reprises d'activité professionnelle 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 risque de l'intervention dont vous devez bénéficier.

Je reconnais avoir été informé (é) de la nature du geste qui m'est proposé en des termes que j'ai compris et qu'il a été répondu de façon satisfaisant 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 Muret le

Nom et prénom du patient

Dr THOMSON

Signature du patient :

Signature du Cardiologue.