

## Kardiologie

Universitätsspital Basel  
Petersgraben 4, CH-4031 Basel  
Telefon +41 61 265 44 45, Fax +41 61 265 45 98

### Information et consentement éclairé du patient

## **Examen électrophysiologie par cathétérisme cardiaque avec ablation par radio-fréquence**

Chère patiente, cher patient,

Votre médecin traitant a constaté que vous souffrez de troubles du rythme cardiaque et vous a conseillé un examen et un traitement électrophysiologiques (ablation par radio-fréquence). Cet examen a pour but principal d'établir la nature de ces troubles et d'en déterminer les traitements possibles.

### **Réalisation pratique**

Après une anesthésie locale et une ponction de la veine (dans des cas particuliers aussi de l'artère qui se trouve dans l'aîne), différentes sondes (ou cathéters) sont introduites dans le coeur sous contrôle radiographique. Ces sondes, d'un diamètre de 2 mm environ, sont en plastique souple et leur tête est munie d'éléments de contact métalliques permettant d'enregistrer directement, à différents endroits, les courants électriques du coeur. Ces sondes offrent également la possibilité d'agir sur le coeur, de provoquer des troubles du rythme cardiaque et d'y mettre fin, ce qui permet d'évaluer le genre et la gravité des troubles. La mise en place de sondes dans le coeur, la dérivation des courants électriques et la stimulation n'occasionnent généralement aucune douleur. Le déclenchement des troubles du rythme cardiaque peut toutefois être désagréable. Parfois, l'accélération du rythme est telle qu'elle peut vous faire perdre conscience; on y met alors immédiatement fin par une stimulation au moyen d'une sonde ou par un électrochoc. Cet électrochoc consiste en une brève décharge électrique rétablissant l'activité cardiaque originelle. A part quelques irritations cutanées passagères, cette intervention ne laisse aucune séquelle. Cette accélération très rapide du pouls apparaît fréquemment lorsque l'examen auquel vous vous soumettez a été rendu nécessaire par un trouble du rythme cardiaque mettant en danger la vie (tachycardie ventriculaire ou fibrillation ventriculaire). Des médicaments (sédatifs, analgésiques, substances agissant sur le système cardio-vasculaire) sont occasionnellement administrés pendant l'intervention en provoquant parfois de légers effets secondaires passagers. Dans ce cas, votre médecin vous en informera avant de vous les administrer. Ce n'est qu'après cet examen approfondi qu'il est possible de déterminer avec certitude si une ablation par radio-fréquence est possible et judicieuse. Si tel est le cas, on procède comme suit: les structures responsables des battements trop rapides sont «sclérosées» en induisant un réchauffement local des tissus au moyen d'une énergie transférée par radio-fréquence (courant alternatif à haute fréquence).

L'énergie est transmise par un cathéter muni d'un fin capuchon métallique et cette intervention est en général indolore. L'examen électrophysiologique avec ablation simultanée peut prendre beaucoup de temps. Afin que cette intervention ne soit pas trop désagréable, des médicaments antidouleur et des sédatifs peuvent être administrés. Pendant l'examen, il est généralement procédé à une fluidification du sang. Si le risque de saignement est élevé dans votre cas, il est essentiel que vous le signaliez à votre médecin avant le début de l'intervention.

L'intervention est réalisée sous contrôle radiographique. Il existe donc une certaine exposition à des radiations, qui est toutefois réduite aux doses strictement nécessaires et aussi basses que possible. Une telle intervention ne devrait, au vu de cette exposition, n'être effectuée pendant la grossesse qu'en cas d'urgence.

## **Complications possibles**

Bien que ces interventions se déroulent en règle générale sans problème, des complications anodines peuvent se produire dans de rares cas telles qu'un saignement au point de ponction. Dans des cas rares, des caillots sanguins peuvent se former (thromboses) et ces caillots peuvent conduire à des obstructions des vaisseaux (embolies) ou à des infections. Très rarement aussi, le cathéter peut provoquer une lésion des vaisseaux, des valves ou du muscle cardiaques, éventuellement accompagnée d'un écoulement sanguin dans le péricarde. Si la fonction cardiaque en est affectée, le sang doit être drainé. Dans des cas extrêmement rares, une opération d'urgence sera nécessaire. Si l'origine du trouble rythmique se situe à proximité immédiate de la transmission naturelle du pouls de l'oreillette au ventricule (noeuds A.V.), cette transmission peut être perturbée chez 1 à 2% des patients traités, ce qui nécessite l'implantation définitive d'un stimulateur cardiaque. Des complications pouvant mettre la vie en danger à la suite d'un examen électrophysiologique ou d'une ablation par radio-fréquence sont extrêmement rares. Dans l'ensemble, le risque est minime. Les avantages de cette intervention, qui conduit fréquemment à la disparition des troubles et à la guérison, l'emportent de loin sur les risques mentionnés ci-dessus.

## **Après l'intervention**

Après l'intervention, vous devrez vous reposer quelques heures dans un lit, conformément à la prescription de votre médecin. Les jambes devront rester allongées et le pansement compressif au creux de l'aîne ne devra pas être enlevé. Si une enflure devait apparaître au point de ponction, veuillez nous le communiquer immédiatement, en particulier si vous avez déjà quitté l'hôpital. Après une ablation, un médicament anticoagulant doit en règle générale être administré pendant 1 à 2 mois.

## **Croquis**

## **S'il vous plaît parlez avec nous**

Si vous n'avez pas compris quelque chose, ou si une question qui vous semble importante n'a pas été abordée dans ce formulaire ou lors de l'entretien personnel que vous avez eu avec votre médecin.

## **Déclaration de consentement**

Monsieur/Madame le/la docteur/e ..... a eu avec moi un entretien d'explication se basant sur le présent formulaire d'information ainsi que sur les résultats des examens préliminaires. J'ai compris ces explications et ai eu l'occasion de poser toutes les questions que je désirais. Après avoir reçu toutes les réponses à mes questions, je me déclare par la présente disposé à subir l'intervention proposée. Je donne mon accord à toutes les procédures d'urgence qui découleraient directement de l'intervention.

Signature de la patiente/du patient: \_\_\_\_\_

Signature du médecin: \_\_\_\_\_

Lieu et date: \_\_\_\_\_

## **Consentement à la collecte des données et à leur analyse**

J'accepte la collecte et l'analyse des données scientifiques de mon traitement, sous une forme électronique cryptée.

Si nécessaire, la traçabilité des données est assurée pour l'assurance qualité. Nous vous garantissons un droit d'accès illimité pour consulter vos données archivées.

Signature de la patiente/du patient: .....

Lieu et date: .....