

Vous allez avoir une **angiographie pulmonaire**

Madame, Monsieur,

Votre médecin vous a proposé un examen radiologique. Il sera pratiqué avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser.

Une information vous est fournie sur le déroulement de l'examen et de ses suites.

Le médecin radiologue est qualifié pour juger de l'utilité de cet examen pour répondre au problème diagnostique que se pose votre médecin. Toutefois, il se peut que cet examen ne donne pas toutes les réponses.

Il est très important que vous répondiez bien aux questions qui vous seront éventuellement posées sur votre état de santé ainsi que sur les médicaments que vous prenez (liste écrite des médicaments). Certains traitements doivent en effet être modifiés ou interrompus pour certains examens d'imagerie.

N'oubliez pas de vous munir de vos anciens examens pour une comparaison et surtout de respecter les recommandations qui vous sont faites.

La radiographie utilise des rayons X

En matière d'irradiation des patients, aucun risque n'a pu être démontré chez les patients compte tenu des faibles doses utilisées et des précautions prises pour limiter au strict minimum la zone examinée. A titre d'exemple, un cliché simple correspond en moyenne à l'exposition moyenne naturelle (soleil) subie lors d'un voyage de 4 heures en avion.

Toutefois, pour les femmes enceintes, des précautions doivent être prises systématiquement : c'est pourquoi il est important de signaler si vous pouvez être dans ce cas.

L'IRM et l'échographie n'utilisent pas de rayons X

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent soit les propriétés des champs magnétiques pour l'IRM, soit les propriétés des ultrasons pour l'échographie.

Pour les intensités utilisées par ces deux techniques, il n'a jamais été décrit de conséquence particulière pour l'homme.

De quoi s'agit-il ?

L'angiographie est un examen aux rayons X de vos artères pulmonaires.

Un médecin radiologue spécialement formé à la radiologie vasculaire et interventionnelle va réaliser cet examen. Il va placer au niveau des artères pulmonaires un petit tube souple (cathéter) et y injecter un produit de contraste iodé qui rend les artères visibles aux rayons X.

L'angiographie pulmonaire peut donner à vos médecins des informations exactes sur l'état de vos artères et les aider à choisir le meilleur traitement. Elle peut être un préalable à un geste thérapeutique endovasculaire.

Pourquoi avez-vous besoin d'une angiographie pulmonaire ?

Une des raisons les plus fréquentes nécessitant la réalisation d'une angiographie pulmonaire est l'existence de symptômes suggérant l'obstruction d'une artère ou de plusieurs artères pulmonaires (embolie).

Actuellement cet examen complète souvent un angioscanner qui n'a pas permis d'affirmer ce diagnostic.

Une autre raison nécessitant la réalisation d'une angiographie pulmonaire est la présence d'une dilatation de l'artère pulmonaire (anévrisme) ou la présence de fistules artério-veineuses pulmonaires. Bien que d'autres examens médicaux, tels que l'examen clinique, l'échographie, le scanner ou l'imagerie par résonance magnétique, soient capables de détecter ces anomalies, l'angiographie peut être nécessaire pour montrer des détails indispensables au choix du traitement.

Le déroulement de l'examen

Une prémédication vous sera éventuellement donnée. Une perfusion pourra être mise en place pour permettre d'injecter un médicament si nécessaire.

Avant le début de l'examen, vous serez mis sous une surveillance de votre rythme cardiaque (scope).

Une angiographie dure en général 1h à 1h30. Dans certains cas, cela peut être plus long. Si le radiologue doit ensuite réaliser un geste interventionnel, cela prendra encore un peu plus de temps.

L'angiographie pulmonaire comporte cinq étapes principales : 1°/ insertion d'un petit cathéter (tube plastique) dans votre corps au niveau d'une veine, 2°/ la montée du cathéter au travers du cœur jusqu'aux artères pulmonaires, 3°/ la prise des pressions au niveau de vos artères pulmonaires, 4°/ l'injection de produit de contraste dans une artère pendant la réalisation de radiographies, 5°/ le retrait du cathéter.

Mise en place du cathéter :

Un membre de l'équipe va désinfecter la peau à l'endroit où le cathéter sera introduit : généralement au pli de l'aîne, ou au niveau du bras ou du coude.

Il sera d'abord réalisé une anesthésie locale qui est source d'une légère douleur passagère. Après cela, vous n'aurez que des sensations de pression à la peau notamment lorsque le cathéter sera introduit dans l'artère la veine après ponction de celle-ci.

Le médecin guidera le cathéter à travers votre corps dans le réseau veineux en le suivant sur un écran de contrôle (écran de télévision). Vous ne sentirez pas le cathéter progresser dans vos veines, dans le cœur puis dans les artères pulmonaires.

Injection de produit de contraste :

Lorsque le cathéter est en bonne position, le produit iodé est injecté pendant que l'on effectue les radiographies.

Vous aurez une sensation de chaleur lors de l'injection du produit, mais qui ne durera que quelques secondes. Le plus souvent, plusieurs injections et plusieurs séries d'images seront nécessaires.

Dans la majorité des cas actuellement, cette angiographie est réalisée avec une radiologie dite "numérique" qui impose l'immobilité totale. Le radiologue vous demandera, soit de ne pas respirer pendant la prise des clichés, le plus souvent après avoir gonflé les poumons, soit de respirer de façon régulière, sans interruption.

Retrait du cathéter :

Lorsque l'examen est terminé, le cathéter est retiré de vos artères et de vos veines. Le retrait du cathéter ne vous fera pas mal. Une compression du point de ponction sera effectuée pendant cinq à dix minutes. Cette compression permettra d'arrêter le saignement à l'endroit de la piqûre.

Y a-t-il des risques liés à l'angiographie pulmonaire ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité maximales, comporte un risque de complication.

Avec les techniques modernes, l'angiographie est un examen sûr. Cependant du fait que cet examen nécessite la mise en place d'un cathéter dans vos veines puis son passage dans le cœur pour aboutir aux artères pulmonaires et du fait de l'injection de produit de contraste, il comporte quelques risques.

- Si l'examen a dû être réalisé sous fluidifiant du sang, un hématome au point de ponction est possible. Il est le plus souvent sans gravité et disparaît en quelques jours.
- Lors du passage au niveau du cœur droit, il peut survenir une impression de palpitations liées à un trouble du rythme cardiaque, cette sensation est le plus souvent passagère. Un trouble du rythme plus grave est rare, le contrôle continu du rythme cardiaque permet d'entreprendre immédiatement la thérapeutique adaptée.
- Le cathétérisme au niveau de l'arbre artériel pulmonaire peut être exceptionnellement source de ruptures vasculaires pouvant conduire à la chirurgie.

Y a-t-il des risques liés à l'injection ?

Les produits de contraste actuels sont généralement très bien tolérés, cependant l'injection peut entraîner une réaction d'intolérance. Ces réactions imprévisibles sont plus fréquentes chez les patients ayant eu une injection mal tolérée d'un de ces produits ou ayant des antécédents allergiques. Elles sont généralement transitoires et sans gravité. Elles peuvent être plus sévères et se traduire par des troubles cardio-respiratoires, et nécessiter un traitement. Les complications réellement graves sont rarissimes ; par exemple, le risque de décès est de moins d'un cas sur 100 000.

Des accidents rénaux, également liés au produit iodé, sont notamment possibles chez certains sujets atteints de maladies fragilisant le rein (insuffisance rénale chronique, diabète, myélome, etc.).

Des modalités particulières seront observées pour les patients qui ont présenté de graves manifestations allergiques et pour ceux qui ont une fragilisation rénale. Ces patients doivent se signaler au moment de la prise du rendez-vous.

De plus, les diabétiques prenant des biguanides (Glucinan®, Glucophage®, Stagid®) doivent également le signaler car ce traitement doit être interrompu durant quelques jours.

Résultats

Un premier commentaire pourra vous être donné juste après l'examen. Il ne s'agira là que d'une première approche, car les images doivent être ensuite analysées par le médecin radiologue. Le compte-rendu écrit sera disponible dans les meilleurs délais.

Ce que vous devez faire

Avant l'examen, vous devez absolument nous dire :

Avez-vous des risques particuliers de saigner ?

avez-vous une maladie du sang ou des saignements fréquents ou prolongés Oui Non
(du nez par exemple) ?

prenez-vous un traitement fluidifiant le sang (anticoagulant ou anti-agrégant plaquettaire Oui Non
type Aspirine, Asasantine, Kardegic, Persantine, Plavix, Previscan Sintrom, Solupsan,
Ticlid ...), ou tout simplement souvent de l'Aspirine contre le mal de tête ?

dans ce cas, il pourrait être nécessaire d'arrêter ce traitement avant l'examen : nous vous préciserons combien de temps

Etes-vous allergique ?

à certains médicaments ou pommades, ou êtes-vous asthmatique ? Oui Non

avez-vous mal toléré un examen radiologique ? Oui Non

Avez-vous eu récemment une infection (fièvre, mal de gorge) ou des soins dentaires ? Oui Non

Etes-vous diabétique, et si oui prenez-vous des biguanides Oui Non
(Glucinan®, Glucophage®, Stagid®) ?

Avez-vous un glaucome ? Oui Non

Avez-vous une maladie fragilisant le rein ? Oui Non

Etes-vous enceinte ou susceptible de l'être ? Allaitiez-vous ? Oui Non

Messieurs, avez-vous des problèmes pour uriner (adénome prostatique) ? Oui Non

D'une manière générale, n'hésitez pas à fournir tout renseignement qui vous paraîtrait important à communiquer et à nous informer de toute maladie sérieuse.

.....
.....

Si vous êtes hospitalisé avant l'examen :

Les infirmières et les médecins du service d'hospitalisation vous donneront les instructions spécifiques pour vous préparer à l'angiographie.

Si vous êtes hospitalisé le jour même de l'angiographie, apportez le jour de l'examen :

1. la demande de votre médecin (ordonnance, lettre, ...)
2. la liste écrite des médicaments que vous prenez,
3. le dossier radiographique en votre possession (radiographies, échographies, scanners, IRM)
4. les résultats de votre examen concernant la coagulation et autres analyses qui auraient été demandées

Pour l'examen :

Selon les cas, on vous demandera ou non de rester à jeun (ni boisson, ni aliment, ni tabac) pendant 3 à 4 heures précédant l'examen.

Sauf contre-indication, vous devrez prendre vos médicaments habituels.

Pour être plus à l'aise, allez aux toilettes avant l'examen.

Après l'examen :

Si vous êtes hospitalisé

Vous le resterez jusqu'à ce que votre dossier soit étudié complètement. Après le retour dans votre chambre, l'équipe vous surveillera pour s'assurer que tout va bien et en particulier, qu'il n'existe pas de saignement à l'endroit où le cathéter a été introduit dans la veine. Elle vous dira quand vous pourrez manger et combien de temps vous devez rester allongé.

En l'absence d'hospitalisation

Vous resterez sous surveillance pendant 3 à 6 heures après la fin de l'examen. L'équipe médicale vous surveillera pour s'assurer que tout va bien et qu'en particulier, il n'existe pas de saignement au niveau du point où a été introduit le cathéter.

Après cette période d'observation, vous pourrez retourner chez vous, mais vous ne devez pas conduire au retour, ni prendre les transports en commun. Il faut donc prévoir d'être accompagné.

Dès votre retour à la maison :

Vous devez vous détendre et vous reposer 24h.

Vous devez boire beaucoup d'eau (2l/24h).

Vous devez garder le pansement sur le site d'insertion du cathéter pendant 24h.

Vous ne devez pas conduire pendant les 24 premières heures,

Évitez d'effectuer des exercices physiques intenses dans les 48h suivant l'examen.

Si besoin, reprenez contact avec nous.

Appelez immédiatement votre médecin :

1/ Si vous commencez à saigner à l'endroit où le cathéter a été introduit (en cas de saignement, allongez vous et appuyez sur la zone du saignement ou faites appuyer par une personne de votre entourage).

2/ Si vous constatez un changement de couleur, de volume ou de température au niveau de la zone de ponction de l'artère

3/ Si vous avez des douleurs, une sensation de froid, une modification de la sensibilité, ou un changement de couleur du bras ou de la jambe concerné par la ponction artérielle.

4/ Si vous avez une boule qui persiste au niveau du point de ponction dans les semaines qui suivent l'examen.

5/ Si vous avez de la fièvre ou des frissons

Il est normal que vous vous posiez des questions sur l'examen que vous êtes amené à passer. Nous espérons y avoir répondu. N'hésitez pas à nous interroger à nouveau pour tout renseignement complémentaire.

Madame, Mademoiselle, Monsieur

a personnellement rempli cette fiche le

et donné son accord pour que l'examen soit réalisé.

Signature



Service de Radiologie Cardiovasculaire
Hôpital Européen Georges Pompidou
20 rue Leblanc
75908 Paris Cedex 15
Secrétariat (Consultation) : 01.56.09.37.41

© Ces fiches sont la propriété de la SFR (Société Française de Radiologie). Tout droit de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays (Code de la propriété intellectuelle). Aucune diffusion par sponsoring n'est permise sans l'autorisation expresse de la SFR.