

## **Société Française de Cardiologie**

### **INFORMATION AUX PATIENTS AVANT UNE EXPLORATION ELECTROPHYSIOLOGIQUE ET ABLATION PAR COURANT DE RADIO-FREQUENCE DU CIRCUIT DU FLUTTER AURICULAIRE**

La technique se propose de repérer et de traiter la zone du myocarde auriculaire pathologique pour guérir définitivement le patient de son arythmie, ou pour améliorer la tolérance fonctionnelle de cette tachycardie récidivante. Ce traitement est opéré par le cathéter d'ablation au travers duquel une source d'énergie est appliquée sur la zone arythmogène.

#### **➤ Réalisation de la procédure de radio-fréquence**

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 de la veine qui doit être ponctionnée ; des épreuves de stimulation cardiaque sont nécessaires et habituellement réalisées.

Il n'est pas nécessaire de pratiquer une anesthésie générale et le patient reçoit un traitement relaxant.

Cette procédure peut être douloureuse lors de l'application du courant de radio-fréquence, le médecin administrera alors un traitement antalgique.

Cette procédure s'effectue obligatoirement sous traitement anti-coagulant, et un pansement compressif va être mis en place au niveau de la ponction qui doit être laissé au minimum deux heures. Vous devrez rester allongé durant cette période.

#### **➤ L'intervention comporte-t-elle des risques ?**

Comme tout examen médical invasif, cette intervention n'est pas dénuée de risques.

Les complications sont rares (de l'ordre de 1,5 %) ; quelques exemples : hématome fémoral, phlébite, risque d'accident artériel, risque de bloc auriculo-ventriculaire imposant la pose d'un stimulateur cardiaque définitif (inférieur à 1 %), accident vasculaire cérébral, épanchement péricardique, mortalité quasi nulle.

➤ **Quels bénéfices peut-on attendre d'une telle intervention ?**

*En cas de succès de la procédure* (dans 99 % des cas), on peut arrêter le traitement anti-arythmique et anti-coagulant, sauf si association avec d'autres troubles rythmiques comme la fibrillation auriculaire ou la présence d'une cardiomyopathie.

On vous proposera alors un enregistrement du rythme cardiaque par la méthode de Holter dans un délai de trois semaines pour vérifier la stabilité du rythme sinusal. C'est à ce moment là que la décision d'arrêter ou non les anti-coagulants est prise.

*En cas d'échec de la procédure* (1 % des cas) ou de récurrence à distance, malgré le succès initial (2,2 %), on peut proposer une nouvelle procédure dans un délai minimum de trois semaines ou continuer ou reprendre le traitement anti-arythmique et anti-coagulant.

Les documents publiés par la Société Française de Cardiologie et la Fédération Française de Cardiologie constituent une notice explicative des risques et bénéfices de l'examen d'exploration électrophysiologique que vous allez passer.

Ils ne constituent pas une décharge de responsabilité de l'équipe médicale qui vous prend en charge et vous a commenté ces informations générales en les rapportant à votre situation particulière.

Je reconnais que la nature de l'exploration électrophysiologique ainsi que ses risques et avantages m'ont été expliqués en terme que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

En deux exemplaires dont un remis au patient et l'autre conservé dans le dossier.

Signature du patient :

Les documents publiés par la Société Française de Cardiologie et la Fédération Française de Cardiologie constituent une notice explicative des risques et bénéfices de l'examen d'exploration électrophysiologique que vous allez passer.

Ils ne constituent pas une décharge de responsabilité de l'équipe médicale qui vous prend en charge et vous a commenté ces informations générales en les rapportant à votre situation particulière.

Je reconnais que la nature de l'exploration électrophysiologique ainsi que ses risques et avantages m'ont été expliqués en terme que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

En deux exemplaires dont un remis au patient et l'autre conservé dans le dossier.

Signature du patient :