

Cathétérisme cardiaque droit

Formulaire d'information pour les patients

Madame, Monsieur,

Le cathétérisme cardiaque droit est la seule exploration qui permet d'établir avec certitude et précision l'existence d'une hypertension artérielle pulmonaire. Aucune autre exploration non invasive ne peut réellement la remplacer. La mise en évidence d'une hypertension artérielle pulmonaire a des conséquences importantes, en particulier pour le traitement qu'on utilise dans certaines hypertensions pulmonaires sévères.

Nous vous demandons de lire attentivement ce document d'information. Le médecin est à votre disposition pour vous exposer en complément toute autre précision que vous souhaiterez.

Le cathétérisme cardiaque droit

Le cathétérisme cardiaque droit est réalisé dans un laboratoire spécialisé d'hémodynamique par des médecins entraînés à cet examen, entourés d'un personnel hautement qualifié. Cet examen consiste à mettre en place un cathéter, petit tuyau souple en matière plastique, dans une artère pulmonaire afin de mesurer les pressions à ce niveau et de mesurer le débit cardiaque. Cet examen nécessite l'introduction, après anesthésie locale, d'un cathéter par une veine du pli de l'aîne, du bras, ou du cou (veine jugulaire). Une fois que l'opérateur a introduit le cathéter, il suit sa progression dans les cavités droites du cœur et dans l'artère pulmonaire. Le cathéter est relié à un appareil qui mesure les pressions et qui permet de transmettre des courbes sur un écran. Le débit cardiaque est calculé après injection (par le cathéter) de petits volumes de sérum salé physiologique stérile glacé.

Au cours de l'examen, vous êtes allongé sur le dos. Les mesures des pressions dans l'artère pulmonaire, par le cathéter, sont faites au repos, éventuellement au cours d'un effort de quelques minutes, et dans certains cas, après la prise de médicaments ou de gaz thérapeutiques comme le monoxyde d'azote (NO).

Les résultats renseignent sur l'existence ou non d'une hypertension artérielle pulmonaire, sur son degré, sur son accessibilité à divers traitements. On apprécie également l'état de la fonction du ventricule droit (mesure du débit cardiaque).

La durée totale de l'examen est d'environ une heure en moyenne après la mise en place du cathéter, parfois un peu plus. Après l'examen, on vous demandera de passer une nuit à l'hôpital pour surveillance.

Les risques possibles

Dans la très grande majorité des cas, le cathétérisme cardiaque droit se déroule sans problème. Une bonne information du patient et le respect de certaines contre-indications permettent de limiter très notablement les incidents et les risques de l'examen. Parmi les incidents possibles, il faut signaler des petits hématomes au niveau des points de ponction. Des douleurs résiduelles au niveau du point de ponction peuvent persister pendant quelques jours. Certains patients, "plus sensibles" à des investigations qui comportent des ponctions et des prises de sang, présentent parfois ce que les médecins appellent un « malaise vagal » : accès de faiblesse avec sueurs diffuses, ralentissement du cœur, baisse de tension. L'évolution est rapidement favorable avec un traitement approprié.

Le cathéter, pour atteindre l'artère pulmonaire, passe par les cavités cardiaques droites. Cette traversée s'accompagne parfois de sensation de palpitations correspondant à des extrasystoles. La situation se normalise rapidement quand le cathéter pénètre dans l'artère pulmonaire. Dans de rares cas, des troubles persistants du rythme cardiaque ou de la conduction cardiaque ont été décrits et sont visualisés par l'électrocardiogramme.

Le risque de pneumothorax est extrêmement rare et ne survient que si l'on passe par une veine du cou : il s'agit d'un décollement de la plèvre avec présence d'air autour du poumon. La rupture d'une artère pulmonaire responsable d'un saignement est très exceptionnelle.

Les précautions à prendre

Il n'est pas indispensable d'être à jeun de façon stricte avant l'examen. Un petit-déjeuner léger est autorisé. Après l'examen, il faut observer un repos strict, de préférence en position allongée, pendant deux heures environ, et pendant plusieurs heures (une nuit) en cas de ponction au pli de l'aîne. La réalisation de cet examen nécessite donc que vous passiez la nuit suivant l'examen à l'hôpital.

En fin d'examen, la sonde et le cathéter ayant permis d'introduire cette sonde sont retirés :

- En cas de ponction au niveau d'une veine du bras ou du pli de l'aîne, un pansement compressif est réalisé à ce niveau après avoir vérifié l'arrêt du saignement.
- En cas de ponction au niveau d'une veine du cou, on vérifie à l'ablation du cathéter qu'il n'y a pas de saignement persistant ; par ailleurs une radiographie des poumons de contrôle sera réalisée de façon systématique.

Les informations à donner au médecin

Vous indiquerez au médecin si vous êtes allergique aux anesthésiques locaux (une anesthésie locale est toujours pratiquée) et/ou allergique à l'iode. Vous devez également être en possession d'un bilan biologique, qui est en général réalisé le jour de votre admission à l'hôpital. Si vous êtes sous anticoagulant oral, il est d'usage d'arrêter le traitement 72 heures avant l'examen et de passer à un traitement par injection d'Héparine de bas poids moléculaire. Il existe certaines contre-indications au cathétérisme (mais la plupart ne sont que relatives) : présence d'un stimulateur intracardiaque ; troubles importants du rythme cardiaque. Dans les cas où le cathétérisme apparaît tout à fait nécessaire, la décision finale sera prise en concertation avec le médecin.

Autres questions

Cet examen est « invasif » et il comporte certainement certains désagréments, mais il apparaît nécessaire dans votre cas compte tenu de l'information diagnostique et thérapeutique qu'il peut fournir au médecin. Aucun examen non-invasif ne peut actuellement le remplacer complètement. Le médecin est à votre disposition pour répondre à toutes vos questions avant et après l'examen.

Des informations détaillées concernant le cathétérisme cardiaque droit m'ont été données par le Dr.....

Il m'a précisé les risques particuliers et les complications possibles.

- J'estime avoir été suffisamment informé(e) *
- J'estime ne pas avoir été suffisamment informé(e) et souhaite obtenir des renseignements complémentaires *

Nom et prénom :

* rayer la mention inutile

Date :

Signature :