



Examen des artères coronaires (coronarographie diagnostique)

🕒 paru le 13/12/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La coronarographie diagnostique est un examen qui permet de détecter les zones rétrécies ou bouchées dans les artères coronaires.

Les artères coronaires sont des petits vaisseaux sanguins qui recouvrent le muscle du cœur (myocarde). Elles forment une sorte de couronne autour du myocarde. Ces vaisseaux permettent d'approvisionner le muscle du cœur en oxygène et en nutriments.

Si ces vaisseaux sont rétrécis ou bouchés, il y a un manque d'oxygène au niveau du myocarde, ce qui entraîne souvent une crise cardiaque (infarctus du myocarde).

L'examen utilise un long cathéter, qui est inséré au niveau de l'aîne ou du poignet et glissé jusqu'aux artères coronaires. Une fois ce cathéter en place, le médecin injecte un produit de contraste et fait des radiographies. Les artères coronaires sont ainsi 'photographiées' et le médecin peut évaluer le nombre, l'endroit exact et la gravité des éventuels rétrécissements.

En plus du diagnostic (constatation d'une maladie, ici, le rétrécissement des vaisseaux sanguins), le médecin peut profiter de l'examen pour tenter un traitement : il peut ainsi insérer un ballonnet à l'endroit du rétrécissement et le gonfler pour élargir le passage. Un stent (un petit tube) peut également être placé dans le vaisseau sanguin pour le maintenir ouvert.

Quand le médecin vous proposera-t-il cet examen ?

- si vous présentez des symptômes évoquant une crise cardiaque ;
- si vous avez une maladie cardiovasculaire qui semble s'aggraver malgré un bon traitement ;
- si l'électrocardiogramme (ECG) montre des anomalies qui font penser à une diminution de l'afflux sanguin dans le muscle du cœur ;
- si vous présentez une augmentation du risque de maladie coronarienne et que vous avez des douleurs à la poitrine ;
- si les scanners ou échographies du cœur montrent qu'une partie du cœur ne reçoit pas assez d'oxygène ;
- si votre cœur ne fonctionne pas bien et que votre médecin doit rechercher la cause de l'insuffisance cardiaque ;
- en préparation d'une intervention prévue sur les valves du cœur ;
- en préparation d'une greffe de cœur.

Dans les cas suivants, le médecin peut décider que le risque lié à la coronarographie est trop élevé :

- si vous avez une infection grave ;
- si vous avez tendance à saigner facilement ;

- si vous avez récemment eu des problèmes neurologiques ;
- si vos reins ne fonctionnent pas bien (insuffisance rénale) ;
- si vous êtes allergique aux produits de contraste.

Comment l'intervention se déroule-t-elle ?

La coronarographie dure entre 45 et 65 minutes. A cela, il faut ajouter le temps de préparation. Si l'examen se fait par l'aîne, vous devrez encore rester allongé pendant 2 à 6 heures après la coronarographie.

L'endroit où le cathéter a été inséré est comprimé pendant quelques heures au moyen d'un pansement compressif, de manière à éviter un saignement.

Que pouvez-vous faire ?

- Avant l'examen, l'endroit d'insertion du cathéter (le poignet ou l'aîne) doit être rasé soigneusement. Vous pouvez éventuellement le faire à la maison.
- Il est nécessaire d'être à jeun pour l'examen ; autrement dit, vous ne pouvez pas manger et boire pendant les 4 à 6 heures avant l'examen.
- En principe, l'examen est indolore. Vous pouvez ressentir une sensation de chaleur et une envie d'uriner au moment où le produit de contraste est injecté, mais cela ne dure pas longtemps. Si vous ressentez une douleur ou une gêne pendant l'examen, vous devez le signaler au médecin ou à l'infirmière.
- En principe, la récupération est également rapide et indolore. Si vous sentez une douleur au niveau de la poitrine ou à l'endroit d'insertion du cathéter ou si vous avez de la fièvre, vous devez en avertir votre médecin.
- Après l'examen, vous devez un peu lever le pied pendant 3 jours. Évitez de faire de gros efforts et de soulever des charges.
- Les 3 premiers jours après l'intervention, vous pouvez vous doucher, mais pas encore prendre de bain.

Que peut faire votre médecin ?

Le médecin généraliste effectuera les préparatifs nécessaires, tels qu'un examen clinique et une prise de sang. Il passera aussi la liste de vos médicaments en revue car certains médicaments devront être arrêtés pour l'examen.

Si vous prenez des médicaments qui fluidifient le sang, certains doivent être continués comme par exemple l'aspirine. Par contre les anticoagulants doivent, dans la plupart des cas, être interrompus pendant quelques jours et remplacés par un médicament administré par injection sous-cutanée.

Si vous êtes diabétique et que vous prenez de la metformine, vous devez arrêter ce médicament la veille, le jour et le lendemain de l'opération. Votre médecin vous fournira les conseils nécessaires pour maintenir un bon taux de sucre dans le sang (glycémie).

À l'hôpital, le médecin fera un examen clinique et vous confiera à une infirmière pour un électrocardiogramme (ECG). Parfois, une radiographie des poumons (radio du thorax) ou d'autres examens sont également nécessaires.

Après l'examen, le médecin discutera des résultats avec vous. Si la coronarographie a montré des rétrécissements, différentes options thérapeutiques peuvent être envisagées : un traitement médicamenteux, la mise en place d'un ballonnet au niveau du rétrécissement (dilatation par ballonnet) ou un pontage (by-pass). Le médecin vous expliquera quel est le traitement le plus approprié dans votre cas.

En savoir plus ?

- [Coronarographie et dilatation coronaire, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#).
- [Aspirine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anticoagulants – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Metformine – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Coronarographie diagnostique' \(2000\), mis à jour le 14.03.2017 et adapté au contexte belge le 25.10.2019 – ebpracticenet](#)