

	Formulaire de consentement destiné aux usagers	ANGIOGRAPHIE +/- GESTE INTERVENTIONNEL	
	Référence : PTI//FO/032/V1		
	Date d'application : 28/01/2014	Service émetteur : STRUCTURE PTI	Nombre de page(s) : 3
Document révisé le : 22/02/2017			

Madame, Monsieur,

Ce document vous est communiqué dans le but de répondre à vos interrogations et vous informer le mieux possible sur la nature et les risques des explorations et des traitements qui vous seront proposés. Il ne constitue en rien une décharge de responsabilité vis-à-vis de l'équipe médicale qui vous prend en charge. Celle-ci est à votre disposition pour commenter ces informations générales, en les rapportant à votre situation particulière, et pour répondre à toutes les questions que vous jugerez utiles.

A la demande de votre médecin nous allons pratiquer une angiographie (opacification des vaisseaux). Elle sera pratiquée avec votre consentement. Vous avez en effet la liberté de l'accepter ou de le refuser. Voici des éléments de réponses aux questions que vous vous posez.

◇ Pourquoi vous propose-t-on un examen de radiologie vasculaire ?

Les examens de radiologie vasculaire sont des actes invasifs qui réalisent une étude anatomique la plus complète possible de vos artères ou de vos veines. Ils permettent d'évaluer par exemple des rétrécissements (sténoses), des occlusions, des dilatations (ectasies, anévrysmes), de rechercher l'origine de saignements ou d'évaluer la perfusion de certains organes.

◇ Comment va se dérouler l'examen ?

L'examen se déroule dans une salle comportant un appareillage radiologique complexe. Il n'est habituellement pas douloureux et s'effectue sous simple anesthésie locale. Toutefois, pour certaines procédures, un anesthésiste sera présent et assurera votre confort et la sécurité de l'examen.

Vous devez être à jeun depuis au moins 6 heures, mais la prise de certains médicaments, en particulier à visée cardio-vasculaire (HTA, cœur ...), doit se faire avec un petit peu d'eau. D'autre part, vous devez prévenir l'équipe soignante :

- de la prise d'anticoagulants ou d'antiagrégants (Aspirine, Plavix, Préviscan, Sintrom...)
- d'éventuelles allergies
- en cas de diabète
- ou si vous pensez être enceinte

L'examen nécessite la ponction d'un vaisseau périphérique (en général, l'artère du pli de l'aîne ou du bras), une sonde (ou cathéter) est alors glissée dans le vaisseau pour permettre l'injection d'un produit de contraste (colorant iodé opaque aux rayons X) mouvant le vaisseau qui devient alors visible. L'examen comporte en général plusieurs injections de produit de contraste qui donnent une sensation de chaleur.

L'examen se termine par le retrait du matériel et un temps de compression du point de ponction pour tarir le saignement.

Afin d'éviter le risque d'hématome à l'endroit de la ponction artérielle, en général au pli de l'aîne, il vous est demandé de rester allongé pendant plusieurs heures sans plier la cuisse du côté où la piqûre a été faite.

Si la ponction a été faite au pli du coude, on vous demandera de ne pas utiliser ce bras pendant plusieurs heures (en particulier pour la toilette).

◇ Quels sont les bénéfices de ces examens ?

Le but de ces examens est de vous proposer le traitement le plus adapté à votre état, soit un traitement médical, soit un acte thérapeutique radiologique ou chirurgical.

Dans certains cas, l'équipe médicale peut vous proposer un geste radiologique thérapeutique. Ce geste pourra vous être proposé immédiatement, même en dehors d'un contexte d'urgence. Il peut s'agir d'une dilatation, avec ou sans endoprothèse (communément appelé stent), d'une embolisation (occlusion artérielle) ou, plus exceptionnellement,

d'une autre procédure. Vous aurez toujours, en dehors du contexte d'urgence, la possibilité d'en discuter avec le médecin et de choisir éventuellement de reporter la décision de cet acte.

◇ **Les examens de radiologie vasculaire comportent-ils des risques ?**

La réalisation de ces examens est courante. Cependant, malgré les précautions prises et l'expérience de l'équipe médicale et paramédicale, ce type d'examens dit invasif comporte un risque d'incident ou d'accident. Votre médecin en a posé l'indication car il estime que le risque spontané de la pathologie suspectée est bien supérieur à celui de l'examen.

La liste des risques n'est pas limitative et ces risques sont principalement :

- Les complications au point de ponction : ce sont les moins exceptionnels (1 à 2 % environ). Il s'agit principalement d'hématome qui se traduit par un aspect bleuté, le plus souvent sans conséquence. Plus rarement, le vaisseau peut se boucher (thrombose locale) ou être blessé. Dans certains cas, un geste chirurgical complémentaire peut être nécessaire.
- Les réactions allergiques vraies au produit de contraste sont tout à fait rares et les chocs graves avec décès sont exceptionnels (1 pour 200 000 examens). Par contre, les réactions allergiques mineures (éruption cutanée...) sont plus fréquentes (0,5 à 4 %). *Il est très important de signaler au médecin, avant l'examen, que vous avez de tels antécédents allergiques, car dans ce cas une préparation médicamenteuse particulière devra être prévue 3 jours avant l'examen.*
- Les complications du geste de cathétérisme sont rares (évalué entre 0,5 et 1 %) mais peuvent être graves. Il peut s'agir d'insuffisance rénale le plus souvent transitoire, d'accidents cardiaques, ou neurologiques, voire exceptionnellement de décès. Ces accidents dépendent du type d'examen et de la nature de l'organe examiné. Ils sont le plus souvent en rapport avec l'occlusion du vaisseau ou d'une embolie (caillot sanguin ou débris de la paroi qui migre dans la circulation sanguine) : au niveau des membres, cela se traduit habituellement par une violente douleur, alors qu'au niveau cérébral, cela peut être responsable d'un accident vasculaire (attaque) pouvant entraîner une paralysie définitive ou transitoire.

◇ **Après l'examen ?**

Le temps d'hospitalisation dépend de l'examen réalisé et du résultat de celui-ci. S'il s'agit d'une angiographie programmée non suivie d'un geste interventionnel, le temps d'hospitalisation varie de 12 à 24 heures en l'absence de complications (hématome, fièvre...). Si vous devez subir un acte thérapeutique (angioplastie, embolisation), la durée d'hospitalisation peut être prolongée. Cependant, sachez que de nombreux facteurs peuvent augmenter votre présence au sein de l'établissement (état clinique, arrivée en urgence, complications, examens complémentaires nécessaires...).

Après votre retour à domicile :

Urgence

- 1/ Si vous commencez à saigner à l'endroit où le cathéter a été introduit (si un saignement apparaît, 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 concernés par la ponction artérielle,

il est important de contacter immédiatement votre médecin ou notre équipe au n° de téléphone suivant :

01 56 09 23 10 (en semaine) et 01 56 09 20 00 (nuit et week-end - radiologue interventionnel d'astreinte)

Dans les semaines qui suivent l'examen :

Consultez votre médecin ou prenez contact avec nous si vous avez une "boule" qui persiste au niveau du point de ponction.

Risques potentiels liés aux rayonnements

Une procédure interventionnelle vous a été prescrite. Celle-ci implique l'utilisation de rayons X afin de réaliser des images en cours d'intervention. Il est possible que nous soyons dans l'obligation d'utiliser des quantités significatives de rayonnements.

Les risques pour votre santé pourraient alors être potentiellement de deux ordres :

- Un risque de cancer à long terme légèrement plus élevé. Ce risque est généralement inférieur à 0.5%. Il est considéré comme faible comparé à la fréquence de survenue de cancer dans la population générale estimée à 33% chez la femme et 50% chez l'homme, selon la Société Américaine de Cancérologie.
- Des radiodermites peuvent également apparaître dans de très rares cas qui peuvent se traduire par l'apparition d'un érythème transitoire, une épilation temporaire ou permanente, une desquamation sèche ou encore pour les cas les plus sévères par une nécrose du derme. La probabilité d'apparition d'un de ces effets dépend de la difficulté de réalisation de votre intervention et peut être aussi liée à votre radiosensibilité.

Pour plus d'informations, n'hésitez pas à en parler à votre médecin

L'échographie n'utilise pas de rayons X

Ce sont des examens non irradiants qui utilisent les propriétés des ultrasons pour l'échographie.

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

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

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

Fait à

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

Le

Signature du patient