

INFORMATION DES PATIENTS AVANT UNE DILATATION MITRALE

Pourquoi vous propose-t-on une dilatation mitrale ?

La valve mitrale est située entre l'oreillette gauche et le ventricule gauche. Elle s'ouvre comme un clapet lors du remplissage du cœur puis se ferme au moment de la contraction du cœur lorsque le sang est éjecté vers les vaisseaux périphériques. Cette valve qui comporte deux volets, est rétrécie par une fusion des commissures de la valve, suite à un rhumatisme articulaire que vous avez contracté dans le passé. Ce rétrécissement entraîne une gêne lors du remplissage du cœur qui est responsable de l'essoufflement que vous ressentez.

Réalisation de la dilatation mitrale :

Cet examen est pratiqué sous le contrôle des rayons X, à des doses aussi basses que possible selon le principe de précaution ALARA préconisé le code de santé publique.

Le détail des doses reçues fait partie intégrante des comptes rendus qui vous seront remis.

La dilatation est réalisée à l'aide d'un ballonnet gonflable sous anesthésie locale par voie veineuse fémorale. Ce ballonnet est placé au niveau de la valve mitrale en passant de l'oreillette droite à l'oreillette gauche après avoir réalisé un pertuis à travers la paroi qui sépare ces deux oreillettes (ponction transeptale).

La valve est ensuite dilatée par gonflage du ballonnet à des tailles progressivement croissantes sous contrôle échocardiographique afin d'obtenir le meilleur résultat possible. Cette dilatation entraîne une séparation des « soudures » qui gênent l'ouverture de la valve.

La dilatation mitrale comporte-t-elle des risques ?

Malgré les progrès techniques portant sur le matériel et l'expérience des médecins, la dilatation mitrale, comme tout geste invasif ou chirurgical, comporte un risque d'incidents ou d'accidents :

Complications allergiques

Le plus souvent liées à l'utilisation de produit de contraste iodé ou d'anesthésique local. Si vous avez déjà présenté des manifestations allergiques, il faut absolument en informer le médecin avant l'examen.

Complications au niveau du point de ponction.

Elles sont rares. La complication la plus commune est un hématome qui se traduit par un aspect bleuté, qui peut persister plusieurs jours mais qui est habituellement sans conséquence. Exceptionnellement il peut être nécessaire d'avoir recours à une réparation chirurgicale et/ou une transfusion sanguine.

Complications cardiaques

La mobilisation d'un caillot pouvant entraîner un accident vasculaire cérébral est exceptionnelle.

La blessure de l'enveloppe du cœur secondaire à la réalisation du pertuis entre les deux oreillettes est rare et généralement traitée efficacement par un drainage immédiat en salle de cathétérisme (environ 1%). La chirurgie est rarement nécessaire.

Une déchirure de la valve peut survenir (environ 3% des cas). Elle est imprévisible mais le risque est diminué par l'utilisation de l'échocardiographie pendant la procédure. Elle peut nécessiter une intervention chirurgicale qui est exceptionnellement nécessaire en urgence.

Échec de la dilatation :

Le rétrécissement peut être impossible à franchir ou à dilater. Le taux d'échec de la procédure est de l'ordre de 5 à 10%. Dans ce cas, une intervention chirurgicale classique pourra toujours être envisagée dans un 2^{ème} temps.

Resténose :

Après dilatation, la valve n'est pas guérie et l'évolution de la maladie fait que le rétrécissement peut se reproduire à distance. Le délai moyen est de 7 à 12 ans. Cette resténose peut être traitée par une nouvelle dilatation ou une intervention chirurgicale en fonction de l'aspect de la valve.

Quels bénéfices peut-on attendre de la dilatation mitrale ?

En permettant un passage normal du sang entre l'oreillette gauche et le ventricule gauche, la dilatation mitrale améliore l'évolution à long terme et notamment diminue votre essoufflement.

Contacts

Pour tout renseignement complémentaire vous pouvez contacter le Médecin qui à fait votre examen au, qui sera, ainsi que tous les membres de l'équipe de cardiologie, à votre disposition pour répondre à vos questions concernant cet examen et les éventuels effets secondaires que vous pourriez constater.

Registre

Les données de cette procédure et de votre dossier hospitalier sont systématiquement collectées dans un ou plusieurs registres d'études internes. Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à analyser ces données médicales. Les destinataires des données sont les médecins cardiologues interventionnels de l'Institut Cardiovasculaire Paris-Sud. Les données analysées peuvent faire l'objet de publications dans le strict respect de votre anonymat. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Dr

Je soussigné déclare avoir lu la fiche d'information relative au geste thérapeutique qui m'est proposé.

J'ai été clairement informé(e) des risques et bénéfices de cette procédure.

Nom du patient (majuscules)

Signature du patient

Date

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