



Groupe Athérome et Cardiologie Interventionnelle  
la Société Française de Cardiologie

---

## INFORMATION DES PATIENTS AVANT UNE CORONAROGRAPHIE

Revu par le GACI en 2022

### **Pourquoi vous propose-t-on une coronarographie ?**

Dans certains cas, l'atteinte des artères coronaires est suspectée et la réalisation d'une coronarographie peut alors être décidée. Cette situation est en rapport avec des douleurs dans la poitrine (angor) ou avec des modifications de l'électrocardiogramme.

La coronarographie peut également être justifiée par une épreuve d'effort anormale (parfois couplée à une scintigraphie ou à une échographie) ou par une insuffisance cardiaque (qui se traduit par un essoufflement).

En l'absence de diagnostic précis et de thérapeutique adaptée, la maladie coronaire peut évoluer défavorablement : aggravation des douleurs thoraciques, survenue d'un infarctus du myocarde, voire décès.

Une thérapeutique adaptée peut largement freiner ce type d'évolution.

### **Réalisation et Résultats de la coronarographie**

La coronarographie est réalisée après ponction sous anesthésie locale de l'artère radiale dans la grande majorité des cas (artère située au poignet) ou de l'artère fémorale (au pli de l'aîne).

Les sondes sont alors introduites jusqu'aux artères du cœur (artères coronaires) et, à travers ces sondes, l'injection de produit de contraste radiologique permet, sous rayons X, de faire un bilan exact de l'anatomie des vaisseaux et de dépister les rétrécissements et/ou les occlusions des artères coronaires, responsables de vos symptômes.

Parfois, un geste d'angioplastie coronaire est nécessaire dans le même temps que la coronarographie (cf informations concernant la dilatation coronaire).

### **La coronarographie comporte-t-elle des risques ?**

Malgré les progrès techniques portant sur le matériel utilisé de plus en plus performant et l'expérience des médecins, la coronarographie comporte, comme pour tout geste invasif ou chirurgical, un risque de complications ou d'incidents.

#### **Complications allergiques**

Elles sont très rares et sont le plus souvent liées à l'utilisation de produit de contraste radiologique ou d'anesthésique local. Si vous avez déjà présenté des manifestations allergiques, en particulier lors d'un scanner ou autre examen radiologique, il est impératif d'en informer votre praticien avant l'examen.

#### **Complications au niveau du point de ponction de l'artère**

Elles sont devenues rares, tout particulièrement du fait de l'utilisation très large de la voie radiale.

La complication la plus fréquente est la formation d'une ecchymose ou d'un hématome au point de ponction artérielle, parfois douloureux mais habituellement sans conséquence. Il peut aussi survenir une thrombose (occlusion) de l'artère radiale, le plus souvent sans conséquence clinique et fréquemment transitoire.

L'augmentation de volume dans les jours suivant l'examen ou la persistance d'un saignement au niveau du point de ponction doit conduire à consulter rapidement pour éliminer un faux anévrisme qui peut, dans de très rares cas, conduire à une réparation chirurgicale ou endovasculaire.

### **Complications cardiaques et vasculaires**

Ces complications sont très rares et peuvent concerner une blessure vasculaire lors du maniement des sondes, un décrochement d'un fragment d'athérome possiblement responsable d'un embolie ou un trouble du rythme (qui le plus souvent ne se traduit que par des palpitations).

Les complications majeures sont très rares : infarctus, accident vasculaire cérébral, et encore plus exceptionnellement décès.

### **Complications liées aux rayons X**

Les risques de brûlures de la peau (radiodermite) sont rarissimes lors de la coronarographie qui ne comporte que quelques injections avec un temps d'exposition en général très limité.

### **Quels bénéfices peut-on attendre de la coronarographie ?**

En faisant un bilan précis des éventuelles lésions du réseau coronaire, la coronarographie permet, avec l'étude de l'ensemble du bilan clinique, de proposer le traitement le plus adapté.

En fonction des lésions observées, on pourra envisager, après discussion avec vos médecins et avec vous-même, un éventuel geste de revascularisation : angioplastie coronaire ou pontage coronaire.

Le traitement le plus approprié sera ainsi déterminé permettant de diminuer le risque de complications ultérieures et d'améliorer votre confort de vie.

### **Registres**

Afin de répondre aux exigences réglementaires des ARS locales, les données de la procédure et du dossier hospitalier sont systématiquement collectées dans un ou plusieurs registres locaux.

A l'échelle nationale, les informations recueillies peuvent faire l'objet d'un traitement informatique anonymisé destiné à analyser ces données médicales. 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 .....

### **Contacts**

Pour tout renseignement complémentaire vous pouvez contacter le Médecin ainsi que tous les membres de l'équipe de cardiologie qui vous ont pris en charge. Nous sommes à votre disposition pour répondre à vos questions concernant cet examen et les éventuels effets secondaires que vous pourriez constater.

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.*