



QUELS SONT LES RISQUES ?

- Complications locales (1 à 2%) concernant le point de ponction : hématome, saignement ou problème vasculaire. Ce risque diminue nettement en gardant la jambe bien immobile après la procédure.
- Complications plus graves (mais rares <1%) comme une migration de caillot dans la circulation, un saignement dans le péricarde (enveloppe autour du cœur), problème de rythme cardiaque nécessitant un pacemaker...



Centres Hospitaliers Jolimont asbl

Siège social

Rue Ferrer, 159
B-7100 Haine-Saint-Paul

Hôpital de Jolimont

Rue Ferrer, 159
B-7100 Haine-Saint-Paul
Tél: 064 233 011

Hôpital de Lobbes

Rue de la Station, 25
B-6540 Lobbes
Tél: 071 599 211

Hôpital de Nivelles

Rue Samiette, 1
B-1400 Nivelles
Tél: 067 885 211

Hôpital de Tubize

Avenue de Scandiano, 8
B-1480 Tubize
Tél: 02 391 01 30



www.jolimont.be

Août 2017



CENTRES HOSPITALIERS
JOLIMONT ASBL

L'ÉTUDE ELECTROPHYSIOLOGIQUE



www.jolimont.be

Des questions ?

N'hésitez pas à nous contacter via le
secrétariat de cardiologie

Pour prendre RDV veuillez contacter :

Secrétariat de Jolimont

064/23.31.93 ou 064/23.31.92
Rue Ferrer, 159 7100 Haine-Saint-Paul
(bâtiment C / étage +1)

Secrétariat de Nivelles

067/88.52.33
Rue Samiette 1, 1400 Nivelles
(Rez-de-chaussée / Salle d'attente n°2)

Secrétariat de Lobbes

071/59.92.18
Rue de la Station 25, 6540 Lobbes

Secrétariat de Tubize

02/391.01.30
Avenue de Scandiano 8, 1480 Tubize
(Rez-de-chaussée)

i L'ÉTUDE ÉLECTROPHYSIOLOGIQUE

L'étude électrophysiologique est un examen qui analyse les circuits électriques du cœur, pour trouver la cause de vos syncopes et/ou malaises (trouble de conduction) ou de vos palpitations (arythmies).

L'examen est réalisé en salle de cathétérisme par un cardiologue spécialisé en rythmologie. Il dure en général une heure, mais peut durer plus longtemps en fonction des résultats obtenus.

gants QUELS SONT LES PRÉPARATIFS AVANT L'EXAMEN?

- Vérifier avec votre médecin la liste de vos médicaments, certains devront peut-être être interrompus.
- Signaler toute allergie.
- Être à jeûn selon les recommandations données.
- Mise en place d'une perfusion par l'infirmier(e).
- Rasage de la région inguinale par l'infirmier(e).

1 2 3 COMMENT SE DÉROULE L'EXAMEN?

Après désinfection de la région du pli de l'aîne et une anesthésie locale, le médecin met en place les cathéters (tubes étroits et flexibles) par ponction veineuse. Pour la totalité de la procédure, vous devez rester couché. Certains examens peuvent se dérouler sous anesthésie générale.

Les cathéters dans le cœur enregistrent l'activité électrique, analysée en direct par le médecin et son équipe. Vous pourriez ressentir des palpitations lors des différents tests. En fonction des résultats, le médecin décidera si un traitement est nécessaire: médicaments, ablation complémentaire, la nécessité ou non d'un pacemaker,...

? ET APRÈS L'EXAMEN?

Après le retrait des cathéters, un pansement compressif est mis en place. Vous pouvez boire et manger rapidement après l'examen (1-2h) mais devez rester couché pendant 6h.

Pendant une semaine, évitez de forcer sur la jambe pour permettre une bonne cicatrisation. L'activité physique habituelle peut être reprise sans problème après une semaine.

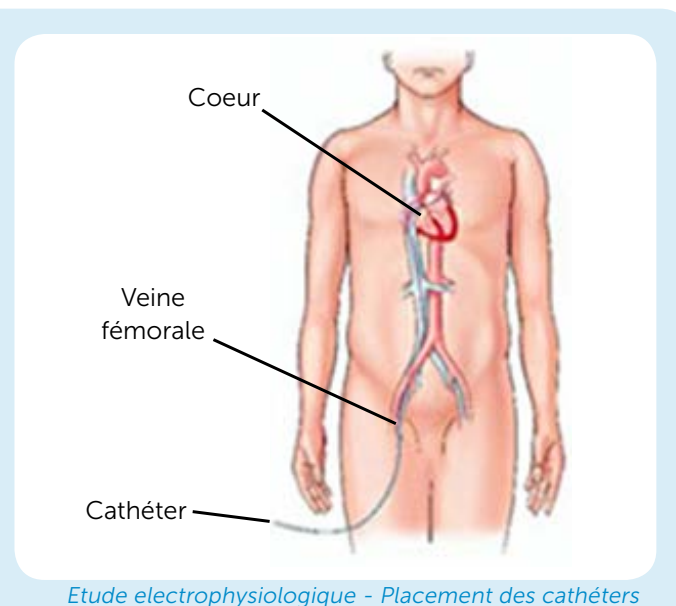
injection UN TRAITEMENT PAR ABLATION ?

Qu'est-ce que l'ablation ?

Dans certains cas, le diagnostic obtenu par l'étude électrophysiologique justifie un traitement par ablation = cautérisation indolore du circuit électrique anormal.

Il existe deux types d'ablation :

- la radiofréquence qui permet de brûler le circuit anormal.
- la cryoablation qui congèle le circuit.



Dans le cas d'une ablation, une surveillance du rythme cardiaque (monitoring) sera réalisée jusqu'au lendemain.

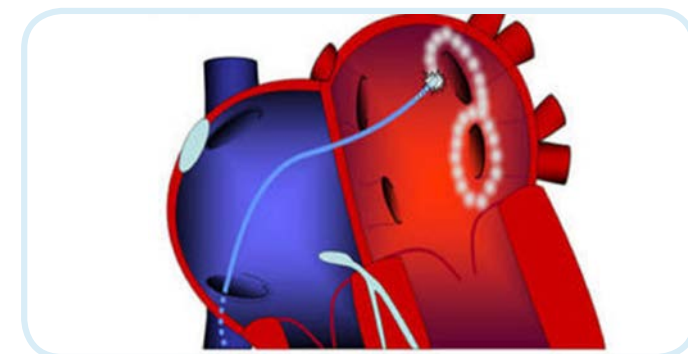
La poursuite de votre traitement sera discutée avec votre médecin et le plus souvent continué pendant au moins 1 mois, voire au long cours.

Particularités pour l'ablation de fibrillation auriculaire?

Pour l'ablation de la FA, vous devez réaliser quelques préparatifs supplémentaires : une consultation chez l'anesthésiste et un scanner du cœur.

La procédure se réalise sous anesthésie générale et dure à peu près 3 heures.

Le médecin doit cautériser autour des veines pulmonaires pour créer une barrière entre les veines et l'oreillette. Une fois la barrière créée, les décharges des veines pulmonaires responsables de la fibrillation auriculaire ne pourront plus déclencher les épisodes de fibrillation.



Ponction trans-septale

Pour arriver jusqu'à l'oreillette gauche, le médecin réalise une ponction trans-septale sous contrôle échographique.

La surveillance et les risques de cette ablation sont les mêmes que ceux décrits au dos de cette brochure.