

INFORMATION DES PATIENTS AVANT DILATATION AORTIQUE

Madame, Monsieur,

Cette fiche vous est communiquée pour tenter de répondre au mieux à vos interrogations en complétant les informations que vos médecins vous ont déjà données.

Introduction

Vous êtes atteint(e) d'un rétrécissement de la valve aortique, la valve qui sépare une cavité cardiaque, le ventricule gauche, de l'aorte, et qui permet en s'ouvrant le passage du sang du cœur vers le reste de l'organisme. Dans votre cas, la valve aortique présente un rétrécissement très important l'empêchant de s'ouvrir normalement et contribuant à la gravité de votre état.

Le traitement de votre maladie devrait normalement consister en un remplacement de votre valve malade par une valve artificielle de façon chirurgicale, en utilisant la chirurgie « à cœur ouvert ». Dans votre cas, cette intervention a été considérée par vos médecins et chirurgiens comme non propice car trop risquée dans l'immédiat, étant donné la gravité de votre état général

C'est donc un traitement palliatif que l'on vous propose car le risque d'un remplacement valvulaire aortique chirurgical dans votre cas est trop élevé.

Il peut se produire dans de rares cas une blessure de la valve aortique entraînant une fuite de la valve aortique ou une blessure d'un vaisseau nécessitant une opération en urgence.

NOM :

Prénom :

Date :

Je déclare en particulier avoir été informé/e sur le but, le déroulement et les risques liés à cette intervention ainsi que sur les autres possibilités de traitement. Je sais qu'au cours des ans le rétrécissement peut à nouveau s'aggraver, ce qui nécessitera un nouveau traitement.

J'ai appris que des saignements peuvent se produire, par exemple au point de ponction, et que des troubles du rythme cardiaque apparaissent dans de rares cas, complications nécessitant un traitement spécifique.

D'autres complications graves (allergie sévère aux médicaments utilisés, troubles circulatoires dans les jambes, formation de caillots dans les artères, problèmes rénaux, attaque cérébrale, etc.) apparaissent chez moins de 5% des patients.

Je déclare avoir pleinement compris les informations qui m'ont été données et j'estime avoir reçu des réponses suffisantes à toutes mes questions.



Signature :

