

INFORMATION DES PATIENTS AVANT UNE ANGIOPLASTIE RENALE

Pourquoi vous propose t-on une angioplastie rénale?

L'angioplastie rénale est une méthode de revascularisation . Si une ou plusieurs de vos artères rénales sont obstruées, il est préférable de les déboucher. L'angioplastie consiste à mettre en place, aux endroits rétrécis, un ballonnet coulissant sur un guide métallique. Ce ballonnet est gonflé pour dilater l'artère puis dégonflé et retiré. Dans certains cas, une prothèse (stent) peut être mise en place. La prothèse est un grillage métallique qui est plaqué contre la paroi de l'artère et laissé en place à demeure.

L'angioplastie coronaire comporte-t-elle des risques ?

Malgré les progrès techniques portant à la fois sur les cathéters, les ballons, les stents et l'expérience des médecins, l'angioplastie 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.
- Complications au niveau du point de ponction. Elles sont plus fréquentes après angioplastie qu'après une artériographie en raison de l'utilisation de traitements anticoagulants. 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. Plus rarement, une artère peut se boucher ou être blessée et nécessiter une réparation chirurgicale et (ou) une transfusion sanguine.

Echec de l'angioplastie : le rétrécissement ou l'occlusion peut être impossible à franchir ou à dilater. La mise en place d'un stent n'est pas toujours possible.

Fréquence des succès et des complications : la fréquence des succès ou des complications dépend en grande partie de votre état (cholestérol, diabète...) et de l'aspect du rétrécissement (court ou long, présence de tortuosités, calcification, embranchement, possibilité de mettre un stent ou non...). Dans les cas simples, le taux de complications et d'échec est d'environ 5 %.

Resténose : au niveau des zones qui ont été dilatées va se produire une cicatrice. Il existe un risque de récurrence (resténose). Une réapparition progressive du rétrécissement peut survenir (1 fois sur 4 à 5), en général dans les 6 premiers mois : elle peut être traitée par une nouvelle dilatation.

Je soussigné, M _____ déclare avoir pris connaissance de l'information destinée au patient.

Je déclare avoir lu et compris ce document, avoir posé les questions et avoir reçu les réponses qui me satisfont à propos de cette intervention.

J'ai bien noté qu'en cas de problème je pourrais joindre un médecin au 01.60.13.46.02

Nom du patient :

Date :

Signature :

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



G É N É R A L E
D E . S A N T É