

INFORMATION AU PATIENT

Cher patient,

Votre cardiologue vous recommande une intervention de fermeture percutanée de l'auricule gauche (en anglais : LAAC : Left Atrial Appendage Closure) ; cette brochure répond à certaines vos questions.

Si vous avez d'autres questions, vous devez en parler au médecin qui a demandé l'examen ou auprès du médecin ou du service où vous allez réaliser cette implantation.

TÉLÉPHONES UTILES

Assistant de cardiologie
064 23 48 20

Secrétariat de
cardiologie
064 23 31 94



Hôpital de Jolimont

• La Louvière
☎ +32 64 23 30 11

Hôpital de Tubize

• Tubize
☎ +32 2 391 01 30

Hôpital de Mons

• Mons
☎ +32 65 38 55 11

Hôpital de Lobbes

• Lobbes
☎ +32 71 59 92 11

Hôpital de Nivelles

• Nivelles
☎ +32 67 88 52 11

Hôpital de Warquignies

• Boussu
☎ +32 65 38 55 11



LAAC - FERMETURE PERCUTANÉE DE L'AURICULE GAUCHE

Service de cardiologie
Information au patient



www.jolimont.be



septembre 2021 - JPC-G-ENR-136-02

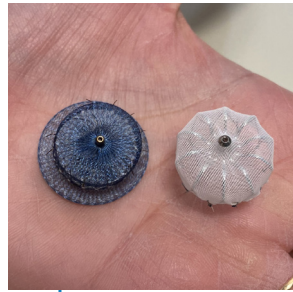


LAAC FERMETURE PERCUTANÉE DE L'AURICULE GAUCHE QUELQUES QUESTIONS...

Pourquoi une fermeture percutanée de l'auricule gauche ?

Vous avez souffert de fibrillation auriculaire et vous nécessitez la prise d'un médicament anticoagulant (Sintrom®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis® ou Lixiana®), au risque d'avoir la formation de caillots, dans l'auricule gauche, qui est une petite poche ou excroissance dans le cœur. Ces caillots peuvent migrer et provoquer un Accident Vasculaire Cérébral (AVC) ou affecter d'autres organes (rein, rate, intestin).

De nombreux patients ne peuvent pas prendre un médicament anticoagulant en raison d'un risque majeur de saignement, d'une contre-indication formelle à ce traitement, ou suite à un arrêt du traitement pour complications hémorragiques.



La fermeture percutanée de l'auricule gauche est une alternative au traitement anticoagulant

Vous ne pouvez donc pas (plus) prendre un médicament anticoagulant. Le médecin placera un dispositif (ou prothèse) en forme d'ombrelle qui va se déployer afin de fermer totalement et définitivement l'auricule gauche et empêcher la migration de caillots.

Comment vous préparer à l'intervention ?

LA VEILLE

- On vous fera une prise de sang et un électrocardiogramme.
- Si vous ne l'avez pas encore eu, un examen d'échographie par voie transœsophagienne est prévu (dans ce cas, venez à jeun).
- Dans certains cas, il faudra également faire un scanner de l'auricule ; si vous êtes allergique à l'iode, il faut le signaler !
- Il faut arrêter les anticoagulants selon les indications du médecin, le plus souvent deux jours avant la procédure.

Comment placer ce dispositif de fermeture de l'auricule ?

L'intervention se fait sous anesthésie générale (d'où la nécessité d'être bien à jeun) ; vous serez donc mis sous intubation-ventilation assistée. Le cardiologue monte une sonde (tuyau souple) via l'aîne, jusqu'au cœur, sous contrôle radiosopique.

La procédure se fait sous échographie transœsophagienne et sous une anticoagulation maximale pour éviter la formation de caillots.

- Un rasage des plis inguinaux sera réalisé.
- Vous verrez un anesthésiste.

LE JOUR DE LA PROCÉDURE

- Vous devez être à jeun... c'est-à-dire ne rien boire, ni manger à partir de minuit.
- L'infirmière vous placera une perfusion et vous mènera en salle d'électrophysiologie.

On place lors le dispositif plus petit qu'une Clé USB sous contrôle échographique et injection de produit iodé. La procédure dure environ 30-40 minutes.



Pourquoi réaliser une échographie par voie transœsophagienne (et/ou un scanner) ?

Ces examens sont indispensables pour la réussite de l'intervention ; on détermine la taille du dispositif à implanter et l'anatomie exacte de l'auricule.

Et après ?

Après l'intervention, vous serez surveillé sous monitoring cardiaque. Vous devez rester au lit couché pendant au moins 6 heures ; le premier lever se fera en présence d'une infirmière.

On vérifiera vos paramètres, le point de ponction au niveau du pli de l'aîne et le pansement qui sera refait le lendemain. Vous pourrez déjà boire et manger le soir même.

La sortie de l'Hôpital ... le lendemain de l'intervention ?

- On réalisera d'abord deux examens : un électrocardiogramme et une échographie cardiaque de contrôle.
- En l'absence de complication, le retour au domicile sera possible.
- Le cardiologue vous prescrira

Quels sont les risques de la procédure ?

Les risques sont liés soit à l'anesthésie générale, soit le plus souvent à la ponction au niveau de l'aîne (saignement, hématome, ...) ; d'autres complications très rares (épanchement péricardique, embolie de caillot, ...) sont possibles, surtout dans des centres à faible volume ou inexpérimentés.

- des médicaments (antiagrégant de type aspirine + du clopidogrel) à prendre pendant 6 semaines ou jusqu'au premier contrôle.
- Vous devrez éviter de faire des efforts physiques pendant une semaine.