

## **INFORMATION SUR LA FERMETURE PERCUTANEE DE L'AURICULE - LAAO**

Vous avez souffert de fibrillation auriculaire (FA) et vous nécessitez la prise d'anticoagulants (Sintrom ou nouveaux anticoagulants de type Pradaxa, Xarelto, Eliquis ou Lixiana), au risque d'avoir des complications de formation de caillots qui embolisent au niveau du cerveau (AVC), dans d'autres organes (rein, rate, intestin) ou au niveau des membres inférieurs. Les caillots proviennent de l'auricule gauche (appendice du cœur) dans > 90 % des cas de FA.

De nombreux patients en FA ne sont pas anticoagulés ( $\pm$  30-40 %) en raison d'un risque majeur de saignement, d'une contre-indication formelle aux anticoagulants, ou suite à une interruption du traitement pour complications hémorragiques.

### **La fermeture percutanée de l'auricule gauche : alternative au traitement anticoagulant**

L'objectif est de proposer une fermeture de l'auricule gauche, à l'origine de la formation de caillots (et éviter de devoir reprendre un anticoagulant) ; il existe actuellement deux dispositifs différents remboursés en Belgique. Avant la procédure, il faudra faire un scanner et une échographie par voie transœsophagienne pour déterminer la taille du dispositif et l'anatomie de l'auricule. Nous demandons un avis à l'anesthésiste.

### **Comment placer ce dispositif de fermeture de l'auricule ?**

Sous anesthésie générale, le cardiologue monte une sonde (tuyau souple) via l'aîne, jusqu'au cœur, sous contrôle radioscopique. Pour atteindre l'auricule gauche, une ponction transseptale est nécessaire. La procédure se fait sous échographie transœsophagienne et sous une anticoagulation maximale pour éviter la formation de caillots. On place lors le dispositif sous contrôle échographique et injection de produit iodé. La procédure dure environ 30-60 minutes. Après celle-ci, vous serez surveillé dans un service de soins intensifs. Vous devez rester à l'hôpital pendant 48 heures. Le cardiologue vous prescrira un médicament (antiagrégant de type aspirine et clopidogrel) pendant 3 mois et assurera un suivi régulier.

## **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, pseudoanévrisme) ; d'autres complications sont rares (< 2-3%) mais possibles : épanchement péricardique, embolie de caillot, déplacement de la prothèse. De très rares cas de décès sont décrits dans la littérature médicale (<0.1% des cas), surtout dans des centres inexpérimentés.

**En conclusion** : 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 cet examen.

Ce formulaire est fait, ... non pas pour vous inquiéter mais pour vous donner une explication complète et précise de cet examen. Il vous est possible d'avoir des renseignements complémentaires au ☎ 064-23.48.20 (assistant de cardiologie).