

 <p>Groupement de Coopération Sanitaire Centre de Cardiologie du Pays Basque</p> <p>Capio Centre Hospitalier de la Côte Basque</p>	<p>FICHE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT POUR DILATATION DES ARTERES RENALES</p>	<p>Réf : DTP FR 06 Indice révision : 1 Page : 1/2</p>
---	--	---

Pourquoi vous propose-t-on une dilatation des artères rénales?

Vous présentez un rétrécissement au niveau d'une ou des deux artères rénales. Ce rétrécissement entraîne généralement une hypertension avec ces conséquences sur le système cardiovasculaire. Il peut également être responsable d'une insuffisance cardiaque ou d'une insuffisance rénale.

La dilatation rénale consiste à dilater le rétrécissement à l'aide d'un ballonnet, le plus souvent avec mise en place d'une endoprothèse (ou stent). Il s'agit d'une sorte de tube métallique grillagé en acier médical qui permet d'étayer la paroi de l'artère et qui est laissé en place à demeure.

Cet examen est pratiqué sous le contrôle des rayons X, à des doses aussi basses que possible selon le principe de précaution **ALARA** préconisé par le code de santé publique.

Le détail des doses reçues fait partie intégrante des comptes rendus qui vous seront remis.

La dilatation rénale 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, la dilatation rénale, comme tout geste invasif ou chirurgical, comporte un risque d'incidents ou d'accidents :

Complications allergiques.

Elles sont exceptionnelles et le plus souvent liées à l'utilisation de produit de contraste iodé ou des produits anesthésiques. Si vous avez déjà présenté des manifestations allergiques, il faut absolument en informer le médecin.

Complications au niveau du point de ponction fémoral ou radial.

Elles sont devenues rares, de l'ordre de 1 à 2%. 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.

Complication rénales.

Elles sont également exceptionnelles (occlusion de l'artère rénale dilatée, perforation rénale, insuffisance rénale après la procédure)

Échec de dilatation : Le risque d'échec de dilatation est faible de l'ordre de 1 à 10% selon l'expérience des équipes.

	FICHE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT POUR DILATATION DES ARTERES RENALES	Réf : DTP FR 06 Indice révision : 1 Page : 2/2
---	---	--

Resténose : Au niveau des zones qui ont été dilatées va se produire une cicatrice. Il existe un risque de récurrence du rétrécissement appelé resténose. Le risque de resténose est de l'ordre de 10 à 15% et survient généralement dans les six mois qui suivent la procédure. Il est important de le dépister par la réalisation d'un examen non invasif (écho doppler, scanner des artères rénales par exemple entre 6 et 12 mois après la procédure. La resténose peut être traitée par une nouvelle dilatation.

Contacts

Pour tout renseignement complémentaire vous pouvez contacter le médecin qui a fait votre examen au qui sera, ainsi que tous les membres de l'équipe de cardiologie, à votre disposition pour répondre à vos questions concernant cet examen et les éventuels effets secondaires que vous pourriez constater.

Registre

Les données de cette procédure et de votre dossier hospitalier sont systématiquement collectées dans un ou plusieurs registres d'études internes. Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à analyser ces données médicales. Les destinataires des données sont les médecins cardiologues interventionnels du GCS Centre de Cardiologie. Les données analysées peuvent faire l'objet de publications dans le strict respect de votre anonymat.

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Dr.....

Je soussigné déclare avoir lu la fiche d'information relative au geste thérapeutique qui m'est proposé. J'ai été clairement informé(e) des risques et bénéfices de cette procédure.

Nom du patient (majuscules)

Signature du patient

Date

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