

Cathétérisme cardiaque en cas de maladie coronarienne : poser des stents ou attendre ?

Un cathétérisme cardiaque vous a été prescrit. Durant cet examen, une sonde fine est introduite à partir du bras ou de l'aîne jusqu'au cœur. Les médecins vérifient ainsi si d'importants rétrécissements sont présents. Le cas échéant, un pontage permet de les traiter. Il est possible que l'examen mette en évidence des rétrécissements pour lesquels une opération ne serait d'aucune utilité. Il se peut alors que durant l'examen, des stents soient posés pour que les vaisseaux rétrécis restent ouverts. Ces stents ne peuvent pas empêcher un infarctus ou un arrêt cardiaque mais ils peuvent diminuer les symptômes. Mais souvent, ces symptômes peuvent aussi être suffisamment traités à l'aide de médicaments. Dans les deux cas, le médecin vous prescrit des médicaments qui peuvent partiellement empêcher un infarctus ou un arrêt cardiaque*. Une bonne hygiène de vie est également favorable. Utilisez cette carte avant l'examen afin de décider avec votre médecin si des stents devraient être posés ou si un traitement uniquement à base de médicaments suffit dans un premier temps. Des études probantes ont comparé les deux possibilités :

	Médicaments	Médicaments et stents
Comment se déroule le traitement ?	Après l'examen, vous prenez régulièrement plusieurs comprimés. Durant cette période, le médecin contrôle si le traitement fait effet et l'adapte si besoin est.	Pendant l'examen, le vaisseau rétréci est dilaté avec un ballon et un petit tube métallique grillagé (stent) est inséré. Après la pose de stents, vous prenez des médicaments à long terme.
Quelles sont les complications possibles ?	Les médicaments et le cathétérisme peuvent avoir des effets secondaires / entraîner des complications.	Les médicaments et le cathétérisme peuvent entraîner des effets secondaires / complications. En général, le stent mis en place n'entraîne pas de complications supplémentaires.
Quelle est la probabilité d'atténuation des symptômes ?	Chez env. 70 patients sur 100, les médicaments atténuent les symptômes durablement. Env. 30 patients sur 100 optent pour une nouvelle intervention (stent ou pontage) car les symptômes ne diminuent pas.	Chez env. 80 patients sur 100, l'association de stents et de médicaments atténue les symptômes durablement. Chez env. 20 patients sur 100, une nouvelle intervention est nécessaire (stent ou pontage) car les stents se sont obstrués ou de nouveaux rétrécissements sont apparus.
Le traitement diminue-t-il le risque d'infarctus du myocarde ?*	Pour les deux traitements, la fréquence des infarctus est à peu près la même.	
Le traitement prolonge-t-il ma vie ?*	Pour les deux traitements, l'espérance de vie est à peu près la même.	
Le traitement implique-t-il des restrictions dans mon quotidien ?	Pour que le traitement soit optimal, vous devez prendre régulièrement vos médicaments et vous rendre aux visites de contrôle chez le médecin.	

* **La prise régulière des médicaments prescrits peut, dans certains cas, empêcher un infarctus et un arrêt cardiaque.** Des études probantes ont montré que sur une période de 5 ans, env. 3 pour cent des patients traités par des statines ont pu éviter un infarctus ou un arrêt cardiaque. Les antiagrégants plaquettaires (par exemple acide acétylsalicylique) ont pu empêcher un tel événement à 2 ans chez 4 patients sur 100. Chez les patients présentant un risque très élevé de maladies secondaires, le bénéfice est plus élevé. Il est important que vous preniez vos médicaments régulièrement et conformément à la prescription de votre médecin.

Mentions légales : Rédaction et mise à jour : Service central pour la garantie de la qualité médicale (Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin), TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin, nvl@azq.de . Conseil spécialisé : Prof. Dr. med. Norbert Donner-Banzhoff, Prof. Dr. med. Volkmar Falk, Prof. Dr. med. Sigmund Silber. Sources et méthodologie : www.khk.versorgungsleitlinien.de