



**STCCCV**

Société Tunisienne de Cardiologie  
& de Chirurgie Cardio-Vasculaire

# **TRAITEMENT D'UNE TACHYCARDIE OU UNE ANOMALIE ELECTRIQUE PAR ABLATION ENDOCAVITAIRE**

## **FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ECLAIRE**

---

Cette technique consiste à supprimer certaines arythmies ou troubles du rythme (accélération du rythme cardiaque, extrasystoles) ou anomalies électriques par cautérisation de zones spécifiques à l'intérieur du cœur, en appliquant une température élevée le plus souvent (ablation par courant de radiofréquence), ou une température très basse (cryoablation).

Dans les indications habituelles et selon le type d'arythmie, ce traitement est efficace dans la majorité des cas. Les lésions (points de cautérisation) sont réalisées à l'aide d'un cathéter (câble électrique isolé, muni d'une extrémité qui délivre l'énergie et crée les lésions souhaitées). Les lésions sont réalisées dans une zone préalablement repérée comme étant déterminante dans votre trouble du rythme. Durant cette intervention :

- Il est nécessaire d'être à jeun, allongé sur une table de radiologie située dans une salle spécialement équipée.
- Les cathéters sont introduits sous anesthésie locale par ponction d'une veine ou d'une artère au niveau du pli de l'aîne ou du cou ou du thorax. Ils sont placés à l'intérieur des cavités cardiaques sous contrôle radiologique.
- Une anesthésie locale, associée parfois à un traitement sédatif, peut être suffisante mais il peut parfois être utile de réaliser une anesthésie générale.
- La durée de l'intervention dépend de la difficulté de localisation des zones nécessitant une ablation. Elle peut durer de une à plusieurs heures.



**STCCCV**

Société Tunisienne de Cardiologie  
& de Chirurgie Cardio-Vasculaire

## **L'ablation comporte-t-elle des risques ?**

La plupart des complications sont bénignes :

- Hématome, gêne transitoire au point de ponction.
- Douleurs thoraciques transitoires.
- Epanchements péricardique (saignement dans l'enveloppe qui entoure le cœur) ou pleural (dans le thorax) qui doivent parfois être évacués en urgence, par une aiguille introduite à travers la peau ou par voie chirurgicale.
- Troubles de la conduction nécessitant la mise en place d'un stimulateur cardiaque définitif lorsque l'opération est pratiquée dans une région proche des voies qui conduisent normalement l'influx électrique des oreillettes aux ventricules.
- Troubles du rythme cardiaque pouvant nécessiter un choc électrique.
- Accidents thrombo-emboliques par formation de caillots sanguins qui peuvent migrer dans la circulation.
- Lésions vasculaires des vaisseaux par lesquels les sondes sont introduites pouvant nécessiter un traitement chirurgical.
- Lésions d'une artère coronaire, de l'aorte ou d'une valve cardiaque. Le risque d'évolution grave entraînant le décès est rare. Toutes les précautions sont prises avant, pendant et après l'intervention pour limiter au maximum ces risques.

## **Quels bénéfices peut-on attendre de l'ablation ?**

L'ablation entraîne la disparition complète ou la réduction significative des symptômes et des complications liées au trouble du rythme traité ; elle permet de réduire voire de supprimer les traitements médicamenteux qui pouvaient être mal tolérés ou insuffisamment efficaces.



**STCCCV**

Société Tunisienne de Cardiologie  
& de Chirurgie Cardio-Vasculaire

### **CONSENTEMENT**

J'ai été informé par le médecin cardiologue sur le déroulement de cet examen, des résultats escomptés ainsi que des effets secondaires qui peuvent survenir durant l'exécution du test. Le médecin responsable m'a expliqué le but et les risques de cette méthode. J'ai pu lui poser les questions utiles et il m'a apporté des réponses claires et satisfaisantes.

Ce consentement est informatif et ne constitue pas une décharge de la responsabilité.

J'accepte que cet examen soit pratiqué sur ma personne.

Je n'accepte pas que cet examen soit pratiqué sur ma personne

**Date, nom et signature du patient**

**Signature du médecin**