

La Coronarographie

Le mot "coronarographie" rapporterait beaucoup de points au Scrabble, c'est vrai. Mais en réalité, c'est un examen très courant. Puisque le cœur est le moteur de votre corps, considérez cet examen comme le contrôle technique de ses tuyaux d'alimentation.

Voici tout ce qu'il faut savoir pour arriver serein le jour J.

Pourquoi faire cet examen ?

Votre cœur est un muscle qui travaille 24h/24. Pour fonctionner, il a besoin d'oxygène, qui lui est apporté par de petites artères posées à sa surface : les artères coronaires. Parfois, avec les années, le cholestérol ou le tabac, ces petits tuyaux peuvent s'encrasser et se boucher (comme le calcaire dans la plomberie).

La coronarographie est le seul moyen de filmer l'intérieur de ces artères en direct pour vérifier que le sang y circule parfaitement, et réparer s'il y a un bouchon.

Le jour J : Comment ça se passe ?

Rassurez-vous, pas besoin d'ouvrir la poitrine ! Tout se fait "de l'intérieur", par les voies naturelles de circulation du sang. Vous serez réveillé(e) tout le long de l'examen et pourrez même discuter avec l'équipe.

L'anesthésie (comme chez le dentiste) : On endort localement la peau, le plus souvent au niveau de votre poignet (parfois au pli de l'aîne). C'est la seule piqûre que vous sentirez.

Le passage du cathéter : On introduit un tuyau très fin et souple (le cathéter) dans l'artère de votre poignet. Il va remonter tout seul jusqu'au cœur. Rassurez-vous : il n'y a pas de nerfs à l'intérieur de vos vaisseaux, vous ne sentirez donc pas le tuyau se balader !

Le film : Une fois arrivé au cœur, on injecte un produit de contraste (à base d'iode) dans les artères pour les rendre visibles aux rayons X. La caméra tourne autour de vous pour faire le film.

"Docteur, on m'a dit que ça donnait chaud !"

C'est vrai ! Au moment où l'on injecte le produit de contraste, vous allez ressentir une vague de chaleur très étrange qui descend dans tout le corps, jusqu'au bout des orteils. Cela surprend, on a parfois l'impression qu'on a fait "pipi au lit", mais ça ne dure que 10 à 15 secondes. C'est tout à fait normal.

Et si on trouve un tuyau bouché ?

C'est le grand avantage de cet examen : il permet de diagnostiquer ET de réparer dans la foulée. Si l'on constate qu'une artère est rétrécie, on glisse un petit ballonnet pour l'élargir, puis on pose un "stent" (une sorte de minuscule ressort en métal). Ce ressort va rester en place comme un tuteur pour maintenir l'artère bien ouverte. Et hop, la circulation repart !

Et après l'examen ?

On retire le tuyau et on vous met un gros pansement ou un bracelet très serré sur le poignet pour éviter les bleus.

Vous vous reposez quelques heures dans votre chambre.

Le mot d'ordre : boire de l'eau ! Il faut aider vos reins à éliminer le produit de contraste (l'iode) en buvant abondamment (environ 1,5 litre dans la journée).

Vous rentrez chez vous, le plus souvent le jour même ou le lendemain matin.

En résumé : C'est un examen impressionnant par son nom et son environnement (on est dans une grande salle avec des écrans partout), mais il est très bien maîtrisé et surtout indolore. L'équipe médicale sur place sera là pour tout vous expliquer en direct pendant l'intervention. À très vite pour faire le point sur les résultats !