

## FICHE D'INFORMATIONS ET DE CONSENTEMENT DES PATIENTS AVANT UNE ECHOGRAPHIE DE STRESS

### Pourquoi vous propose-t-on une échographie de stress ?

L'échographie de stress est un examen par ultrasons de votre cœur à l'effort. Cet examen est plus sensible qu'un test d'effort normal pour repérer un éventuel trouble de l'irrigation sanguine du muscle cardiaque.

Il peut aussi être pratiqué pour évaluer une valve déficiente au cours d'un effort.

Si votre cœur est en bonne santé, il travaillera plus vigoureusement pendant l'effort. En revanche, si une région du cœur est mal irriguée, en raison du rétrécissement d'une artère coronaire, elle se contractera moins bien. L'échocardiographie liée au stress, permet de déceler cette anomalie de contraction.

### Réalisation de l'échographie de stress

#### La préparation

Les images électrocardiographiques sont enregistrées avant, pendant et après un stress effectué en pédalant, ou sur un tapis roulant ou induit par une perfusion de dobutamine. Dans ce cas, une fine aiguille est introduite dans une veine de votre bras avant le début de l'examen pour permettre la perfusion de dobutamine pendant 5 à 20 minutes. La dobutamine est un médicament qui stimule la contraction du muscle cardiaque, progressivement, le cœur bat plus fort et plus vite comme lors d'un effort physique.

Vous pouvez manger et boire normalement ; votre médecin vous indiquera à l'avance si vous devez interrompre certains de vos médicaments avant le test.

Aucun sédatif n'est nécessaire. Vous serez éveillé pendant l'examen afin de préciser la survenue éventuelle d'une sensation inhabituelle ou reproduite (palpitations, douleur d'angine de poitrine, essoufflement...).

#### Le lieu de l'examen

Dans une salle d'échographie équipée de l'ensemble des médicaments et matériels indispensables en cas d'urgence.

#### La durée de l'examen

L'examen dure environ 30 minutes, y compris la préparation et la mise en place d'électrodes sur votre thorax et sur vos bras afin de surveiller de façon continue votre rythme cardiaque grâce à un électrocardiogramme (ECG).

#### Les modalités de l'examen

À votre arrivée, des questions vous seront posées concernant votre identité, vos symptômes récents, les antécédents cardiovasculaires. La survenue récente d'une douleur dans la poitrine ou d'une arythmie cardiaque doit être signalée.

Votre position habituelle, lors de l'examen, est couchée sur le côté gauche, que vous choisirez la plus confortable possible. Il est normal que pendant l'examen vous ressentiez des palpitations, qui correspondent à l'accélération du rythme cardiaque induit par l'effort physique ou la perfusion du médicament. Il est également possible que vous ressentiez une sensation de souffle court, qu'il faudra alors signaler au médecin ou à l'infirmier(e).

La survenue d'un autre symptôme, quel qu'il soit, en particulier une douleur d'angine de poitrine qui vous rappelle celle pour laquelle vous avez été adressé, doit immédiatement être signalée afin qu'un traitement spécifique vous soit administré.

À la fin de l'examen, vous devez garder la position de l'examen pendant quelques minutes, afin que le médecin puisse surveiller l'électrocardiogramme et la fonction du muscle cardiaque, après l'arrêt de la perfusion du médicament. Il est fréquent qu'un médicament « antidote » soit injecté à la fin de l'examen, afin de restaurer au plus vite un rythme cardiaque normal.

Après l'examen aucun symptôme ne doit être présent à la fin de la perfusion. Dans le cas où une arythmie cardiaque (palpitations) ou une douleur d'angine de poitrine serait survenue pendant l'examen, un traitement spécifique vous aura été administré faisant disparaître le symptôme en quelques secondes ou minutes. La perfusion est rapidement ôtée, et vous pouvez rejoindre votre domicile ou votre lit d'hospitalisation, après qu'un électrocardiogramme aura été enregistré afin de vérifier le retour au tracé de base.

Cet examen est important pour la prise en charge de votre maladie. N'hésitez pas lors de votre arrivée à demander des informations complémentaires à l'équipe présente.

### **L'échographie de stress comporte-t-elle des risques ?**

Des incidents bénins peuvent survenir, tels que palpitations ou douleur thoracique cessant rapidement par arrêt de l'examen ou injection de médicament. Des incidents plus sérieux surviennent rarement : dans environ 0,5 % des cas lors d'échographie d'effort ; dans 1 à 5 % des cas lors de perfusion de médicament pour simuler l'effort ; il s'agit surtout de problèmes de douleurs prolongées dans la poitrine ou de troubles du rythme cardiaque nécessitant rarement une intervention urgente (ce qui explique la présence du matériel de réanimation)

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

Cet examen permet de localiser de façon précise le territoire du muscle cardiaque insuffisamment irrigué. Il permet aussi de mettre en évidence une zone du muscle ne fonctionnant pas normalement au repos, mais qui pourrait être amélioré par une action thérapeutique spécifique (médicament, dilatation par ballonnet, pontage).

Ce territoire permet de prédire la normalisation de la fonction du muscle cardiaque, après que l'artère qui l'irrigue aura bénéficié de cette thérapeutique spécifique.

Les documents publiés par la Société Française de Cardiologie constituent une notice explicative des risques et bénéfices de la réalisation d'une échographie de stress.

Ils ne constituent pas une décharge de responsabilité de l'équipe médicale qui vous prend en charge et qui vous a commenté ces informations générales en les rapportant à votre situation particulière.

Je reconnais que la nature de l'échographie de stress, ainsi que ses risques et avantages m'ont été expliqués en termes que j'ai compris, et qu'il a été répondu de façon satisfaisante à toutes les questions que j'ai posées.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

En un seul exemplaire conservé dans le dossier.

Nom et prénom du patient :

Signature du patient :