

Renouvellement de la salle d'angio-coronarographie

Dossier de presse



Mercredi 18 Décembre 2013

Le dossier

Renouvellement de la salle d'angio-coronarographie du centre hospitalier de Troyes

- Introduction
- Les équipements
- Les atouts de la salle d'angio-coronarographie
- La coronarographie, c'est quoi ?
- Quel traitement
- Pour qui
- La prise en charge du patient
- Quelques données d'activité
- Coût de l'opération
- Contacts

RENOUVELLEMENT

DE LA SALLE D'ANGIO-CORONAROGRAPHIE

Introduction

L'unité de Coronarographie et d'Angioplastie est opérationnelle au centre hospitalier de Troyes depuis 2004 et son équipement a été intégralement renouvelé en septembre 2013.

La mise en place de cet outil pivot du diagnostic et du traitement de la maladie coronarienne correspond aux besoins sanitaires de la population du département de l'Aube et répond aux recommandations formulées par les Sociétés Savantes.



Le centre hospitalier de Troyes est le seul hôpital non universitaire de la région Champagne Ardenne, dont le plateau technique et l'organisation logistique permettent la prise en charge de l'infarctus du myocarde au stade aigu par angioplastie, qui s'est imposée comme la technique de référence de cette urgence cardiologique absolue.

Les équipements

La salle de coronarographie offre une plus grande flexibilité grâce à une nouvelle technologie des équipements « Artis Zee FLOOR » (Siemens) qui permettent un accès au patient plus aisé ainsi que des contrôles très intuitifs. Elle comporte aussi : un système de distribution pour l'injection de produits de contraste (Acist), une baie d'hémodynamique (GENERAL ELECTRIC – Maclab), le Logiciel Cardioreport (CVX) pour l'intégration des images dans les comptes rendus, un serveur de stockage.

La nouvelle salle d'angio-coronarographie est une salle à capteur plan qui propose donc une imagerie encore plus performante et une réduction de la dose de rayons (patients et personnels). De plus, le système est complètement intégré au Système d'Information Hospitalière (SIH) et notamment interfacé au PACS.



Les atouts de la salle d'angio-coronarographie

La mise en place d'un appareil de dernière génération en septembre 2013 présente trois intérêts majeurs :

- La qualité de l'imagerie, encore améliorée, est un gage de sécurité supplémentaire pour les patients, notamment pris en charge en urgence, et permettra la mise en place de nouvelle technique (Rotablator, qui réalise un forage des lésions extrêmement calcifiées, implantation de stents de nouvelle génération résorbables, traitement des artères obstruées de longues dates),

- L'outil de stockage et de transmission de l'imagerie, beaucoup plus performant, permet notamment aux cardiologues du service d'avoir accès en temps réel à la procédure et aux images, et ainsi de discuter en direct avec l'opérateur,
- Appareillage beaucoup moins irradiant pour les opérateurs, leur équipe et les patients.

Grâce à cet équipement haut de gamme, les cardiologues du centre hospitalier et leur équipes sont en mesure de gérer au mieux, et sur place, les patients atteints de maladie coronarienne, et notamment les infarctus du myocarde au stade aigu.



Cet équipement qui s'intègre dans le cadre du plateau technique de l'établissement permet en outre de travailler en réseau avec d'autres centres hospitaliers, avec les cardiologues et les médecins libéraux, pour le plus grand bénéfice des patients.

Enfin, de nombreux transferts sont ainsi évités, les durées d'hospitalisation sont raccourcies, ce qui participe à l'optimisation de la prise en charge du patient, et réduit les dépenses de santé.

La coronarographie c'est quoi

La coronarographie est un examen qui permet de radiographier, à l'aide de cathéters introduits par voie artérielle radiale ou fémorale, les artères coronaires afin d'en préciser leur état général et de déceler et localiser les zones de rétrécissements ou obstruées provoquées par des plaques d'athérosclérose et/ou par des caillots (athérome).

Cette technique invasive est effectuée dans le cadre d'une hospitalisation, mais ne nécessite pas, sauf exception, une anesthésie générale.

En fonction du résultat de la coronarographie, le cardiologue envisage soit une angioplastie, le plus souvent réalisée dans la foulée, soit, parfois, la programmation d'un pontage qui sera effectué par un chirurgien cardiaque.

Quel traitement

La lésion coronaire, qui se présente comme une sténose rétrécissant l'artère ou un caillot obstructif (en cas d'infarctus), est traitée le plus souvent dans la foulée par angioplastie, avec un ballonnet gonflé à haute pression en regard de la sténose ou du caillot, permettant l'impaction d'un stent, qui corrige la sténose, ou désobstrue l'artère coronaire.



Pour qui

L'imagerie radiologique obtenue permet une analyse précise de l'anatomie des artères coronaires et de leurs lésions.

Deux types d'indications sont retenus :

- Le patient dont le diagnostic et le traitement de la maladie coronaire sont stables, et dont l'hospitalisation est programmée,
- Les urgences concernant les patients présentant avant tout un infarctus du myocarde, initialement le plus souvent pris en charge par les équipes du SAMU, et coronarographiés d'emblée, ou dans les heures qui suivent leur admission en Soins Intensifs de Cardiologie.

La prise en charge du patient

Les trois cardiologues angioplasticiens du service assurent une astreinte opérationnelle, permettant la prise en charge des infarctus du département de l'Aube au stade aigu 24h24 et 7j/7.

La veille de l'examen, le patient est hospitalisé en cardiologie, pour être préparé et recevoir toutes les informations nécessaires par l'équipe soignante.

Le jour de l'examen le patient est conduit dans la salle de coronarographie, angioplastie qui est située au bloc opératoire ce qui lui assure une sécurité maximale en raison de la présence d'un anesthésiste réanimateur de garde et de la proximité du service de



réanimation, dont les compétences sont parfois nécessaires pour les cas les plus graves. Il est accueilli par l'équipe interventionnelle (1 cardiologue, 2 infirmières et 1 manipulateur en radiologie).

La durée de la procédure est variable : environ 30 minutes pour une coronarographie auxquelles peuvent s'ajouter 30 minutes pour une angioplastie.

Après l'examen le patient est reconduit dans sa chambre ou en soins intensifs de cardiologie si nécessaire.

Quelques données d'activité

Au 1er semestre 2013 l'activité se décline comme suit :

- Coronarographies simples : 276 actes
- Coronarographies et angioplasties : 265 actes

Coût de l'opération

Le coût du remplacement de la salle d'angio-coronarographie s'élève à 582 200 €.

Contacts :

Dr Laurent CHAPOUTOT – responsable du Pôle vasculaire – Secrétariat 03 25 49 49 28

Dr Bruno MAILLIER – chef de service – Fédération de cardiologie et de pathologie vasculaire -Secrétariat
03 25 49 49 28

Michael DE BLOCK – Directeur du Système d'Information et de la Communication – 03 25 49 47 27