

INFORMATION AUX PATIENTS

Pourquoi vous propose-t-on une échographie transoesophagienne ?

Cet examen explore le coeur, les valves et les cavités, selon les mêmes principes que lors d'une échographie transthoracique, à l'aide d'un capteur ultrasonore. Ce capteur ultrasonore, de très petite taille, est placé sur un endoscope (habituellement utilisé pour visualiser votre oesophage ou votre estomac) qui est introduit dans l'oesophage par la bouche. Il s'agit d'une voie privilégiée pour obtenir des images du coeur car l'oesophage est accolé au coeur : les images sont de très bonne qualité, ce qui n'est pas toujours le cas en échographie transthoracique. L'échographie transthoracique précède en général la réalisation d'une échographie transoesophagienne : les deux examens donnent des renseignements complémentaires. L'échographie transoesophagienne permet l'étude du coeur, des valves et de l'aorte, ainsi que des petites structures cardiaques qui sont parfois inaccessibles non seulement à l'échographie transthoracique mais aussi à d'autres méthodes d'imagerie radiologique (scanner par exemple).

Circonstances habituelles dans lesquelles l'examen est indiqué

La recherche d'un caillot intracardiaque est une indication importante, surtout lorsque le coeur est irrégulier (en fibrillation ou en arythmie). La recherche d'une anomalie de fonctionnement ou d'une infection des valves cardiaques ou d'une prothèse cardiaque constitue une indication fréquente. L'aorte thoracique, gros vaisseau partant du coeur, et amenant le sang à l'ensemble des organes est également explorée dans ses différents segments, à la recherche d'une anomalie de la paroi (caillot, déchirure...). D'autres indications de l'examen peuvent aussi justifier la réalisation d'une échographie transoesophagienne. Un AVC ou une septicémie sont des affections qui motivent fréquemment la prescription de cet examen. Il vous suffit de demander cette information au médecin qui a prescrit l'examen.

Réalisation de l'échographie transoesophagienne

Dans notre établissement l'échographie transoesophagienne est pratiquée sous anesthésie générale car il s'agit d'un examen désagréable. L'examen a donc lieu dans une salle réservée à cet effet, en présence d'un anesthésiste ou d'un infirmier anesthésiste. Une perfusion sera mise en place pour réaliser l'anesthésie.

- La préparation : Abstention de toute prise de nourriture, de tabac ou de boisson dans les 6 heures précédant l'examen. Les médicaments seront normalement pris avec une petite quantité d'eau, si possible à distance de l'examen.
- La durée de l'examen : L'examen dure environ 10 minutes, sauf cas particulier. Dans la grande majorité des cas, la sonde n'est pas laissée plus de 10 minutes dans le tube digestif.
- Les modalités de l'examen : À votre arrivée, quelques questions vous seront posées afin de vérifier l'absence de contre-indication à cet examen : absence d'irradiation sur le thorax, absence connue de maladie de l'oesophage. Il vous sera demandé d'ôter vos prothèses dentaires amovibles et vos lunettes, afin d'éviter tout dommage. Votre position habituelle lors

de l'introduction de la sonde est couchée sur le côté gauche ; une pièce de bouche en plastique, appelée cale-dent est mise en place avant l'introduction de la sonde.

- Après l'examen : Des douleurs de l'arrière-gorge, ressemblant à une angine peuvent survenir pendant quelques heures. Il faut rester à jeun dans l'heure qui suit la réalisation de l'examen, car vous risquez, dans le cas d'une prise alimentaire ou liquide, de faire une fausse route, c'est-à-dire d'avaler non pas dans votre oesophage mais dans la trachée.

Dans tous les cas n'hésitez pas à poser des questions dès votre arrivée à l'infirmière qui vous accueillera ou au médecin.

L'échographie transoesophagienne comporte-t-elle des risques ?

Des incidents bénins sont possibles tels que troubles digestifs, palpitations... Les complications graves sont extrêmement rares (perforation digestive 0,02 à 0,03 %, en général chez les patients ayant des maladies de l'oesophage ; décès dans moins de 0,01 % des cas).

Quels bénéfices peut-on attendre de l'échographie transoesophagienne ?

Les renseignements obtenus vont permettre de confirmer ou d'éliminer un diagnostic qui était suspecté (infection de valve, caillot, problème à l'aorte...), d'évaluer la sévérité d'une atteinte des valves (valve native ou prothèse), de guider certaines décisions d'interventions.

Je soussigné madame ou monsieur

Né(e) le

Reconnaît avoir reçu du Docteur, cardiologue, une information relative à qui doit être réalisée le

Date

Signature :