

ANÉVRISME AORTIQUE ABDOMINAL. **ANTICIPEZ LES SIGNES D'ALERTE.**

Votre aorte est l'autoroute
qui part du cœur : veillez à
sa fluidité, anticipez.

Portrait d'acteur



**Votre guide sur les facteurs de risque
et les options de traitement**

Medtronic
Further, Together



CONTENU

Introduction



Qu'est-ce qu'un anévrisme de l'aorte abdominale ?



Facteurs de risque et symptômes



Dépistage



Options de traitement



Traitement par chirurgie ouverte



Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)



Endoprothèse abdominale



Étapes du traitement endovasculaire



Aménagements du mode de vie



Suivi



Risques et avantages du traitement



Questions que vous pouvez poser à votre médecin



Glossaire



NOUS VOUS ACCOMPAGNONS DANS LA RÉPARATION AORTIQUE

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME
DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

QUESTIONS À POSER À VOTRE
MÉDECIN

GLOSSAIRE

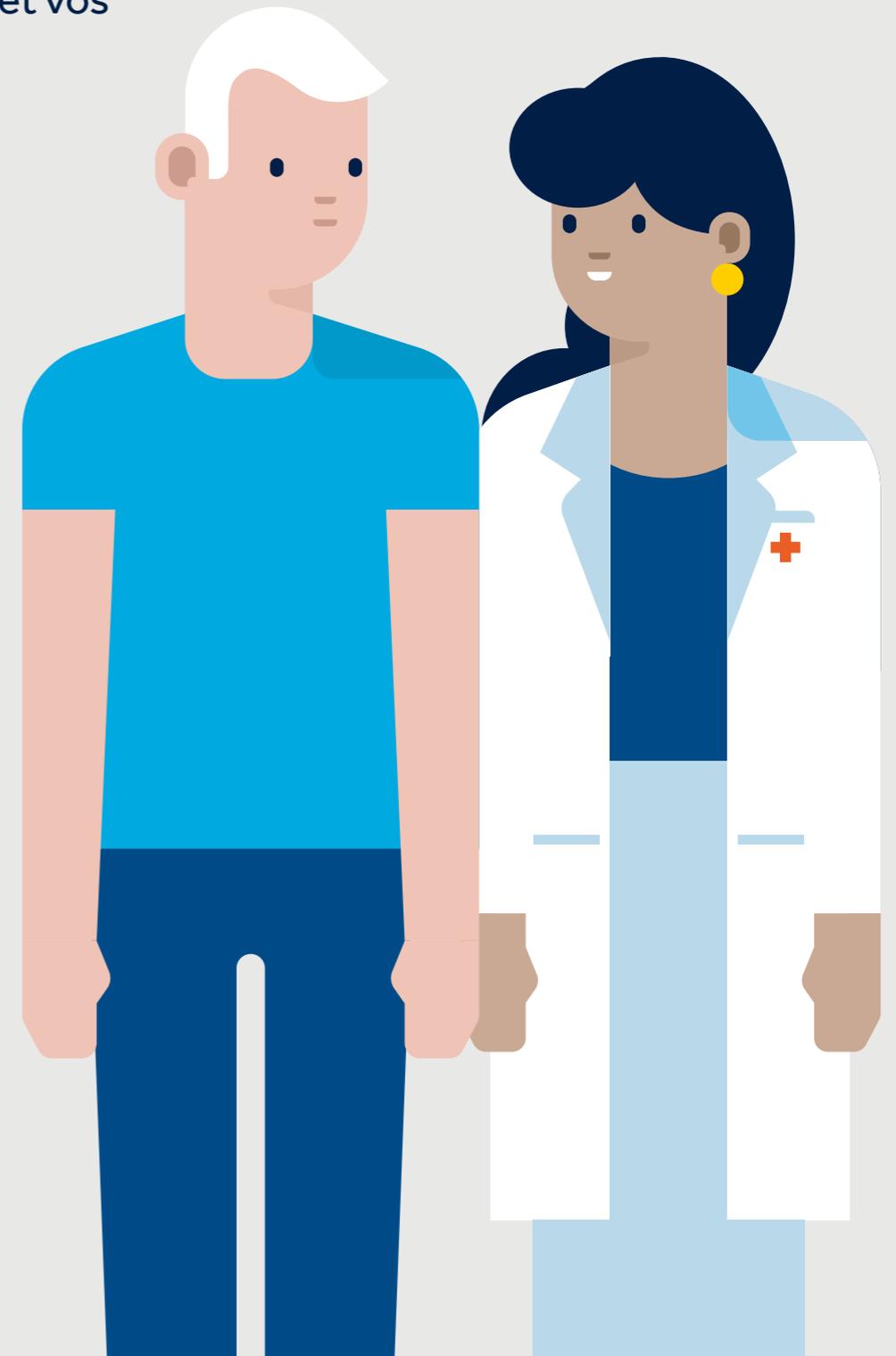
Vous souffrez d'un anévrisme de l'aorte abdominale (AAA) ? Nous vous accompagnons, vous et vos proches, dans vos traitements.

Ce guide a pour objectif de vous aider à comprendre les signes d'alerte et les options de traitement en cas d'**anévrisme de l'aorte abdominale (AAA)**. Seul votre médecin peut déterminer si votre cas est adapté à une **réparation de l'anévrisme de l'aorte abdominale**.

Il existe deux types d'interventions :

Votre médecin déterminera quel traitement correspond le mieux à votre cas.

Ce guide contient un glossaire destiné à vous aider à comprendre les termes médicaux utilisés. Les termes apparaissant en gras y sont définis.



QU'EST-CE QU'UN ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE ?

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

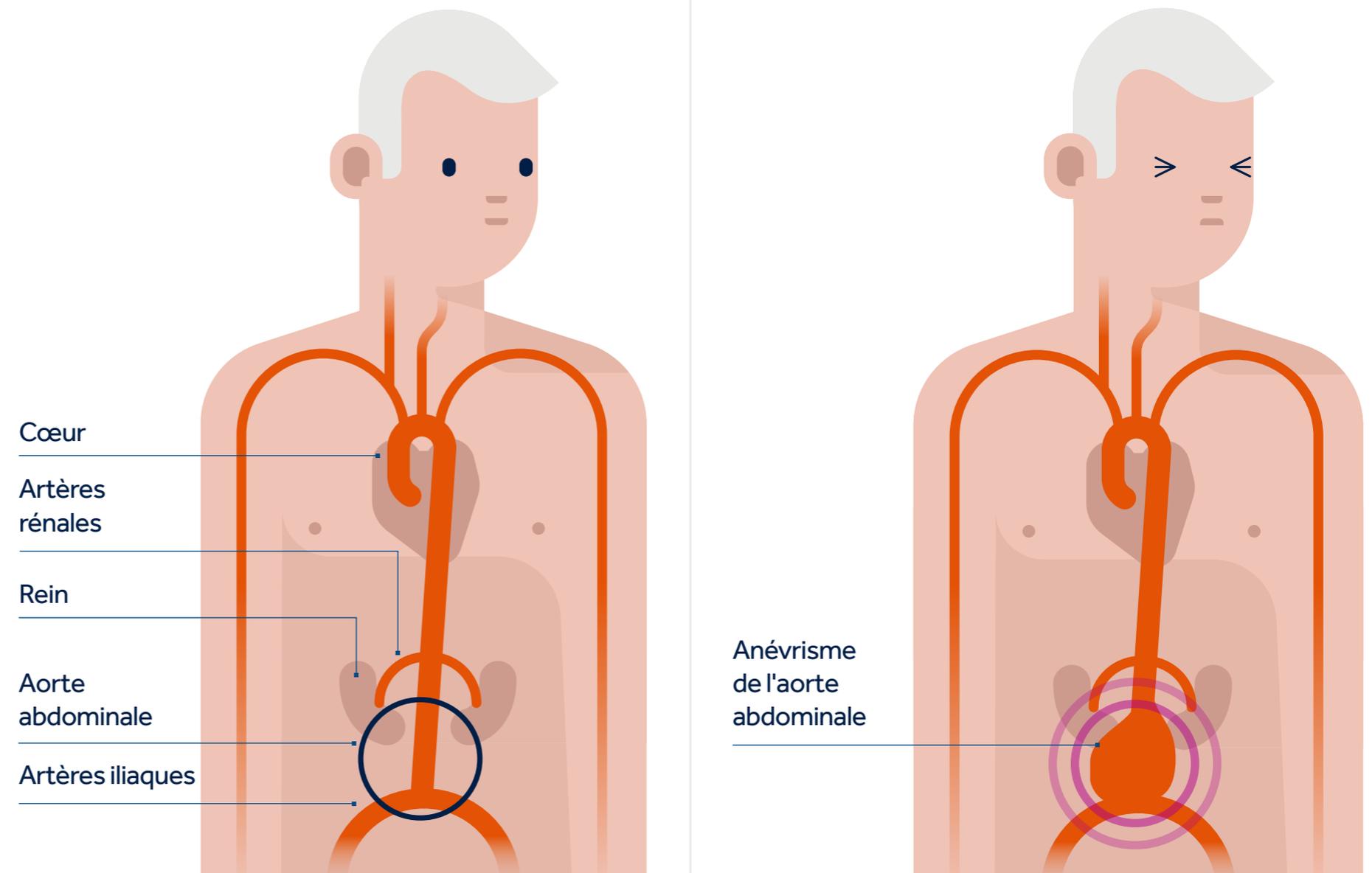
GLOSSAIRE

L'aorte abdominale

Votre **aorte** est l'autoroute qui part du cœur : c'est le principal vaisseau sanguin du corps. L'**aorte** abdominale est la partie de l'**aorte** qui est située dans l'abdomen. Elle transporte le sang du cœur vers le reste du corps.

Anévrisme de l'aorte abdominale

L'**anévrisme** est le gonflement d'une portion fragilisée d'un vaisseau sanguin. La paroi de l'**aorte** peut se fragiliser en raison de l'âge, d'une maladie ou d'un traumatisme. Cette fragilisation peut entraîner un gonflement de la paroi aortique, puis un **AAA**. Au fur et à mesure que le gonflement s'accroît, la paroi de l'**aorte** se fragilise. Une **rupture** de l'**aorte** et une forte hémorragie interne peuvent alors en découler. En cas de **rupture d'anévrisme**, celle-ci pouvant être mortelle, consultez immédiatement un médecin.



FACTEURS DE RISQUE

Découvrez dès maintenant quels sont les facteurs de risque : cela pourrait vous sauver la vie.

Si vous êtes un homme de plus de 65 ans et présentez un ou plusieurs des quatre autres risques, consultez votre médecin. Vous pourriez développer un **anévrisme de l'aorte abdominale (AAA)**, susceptible de se rompre de manière inattendue, ce qui peut avoir des conséquences fatales.

Le risque d'**AAA** augmente avec l'âge. **L'anévrisme de l'aorte abdominale** touche généralement les personnes âgées de plus de 65 ans et il est plus fréquent chez les hommes que chez les femmes. Le tabagisme et l'hypertension sont également des facteurs de risque. Le risque est plus élevé pour les patients ayant des antécédents familiaux d'**AAA**, à qui il est conseillé de consulter un médecin. Une forte corrélation entre les facteurs de risque d'athérosclérose (tels que l'hypercholestérolémie) et le risque d'**anévrisme de l'aorte abdominale** a également été démontrée.

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE

FACTEURS DE RISQUE DE L'AAA



Homme de plus de 65 ans



Hypertension artérielle



Antécédents familiaux d'AAA



Athérosclérose



Tabagisme

DÉPISTAGE

La plupart des **AAA** peuvent être détectés avec une **échographie** de l'abdomen. Cet examen rapide et indolore est semblable à celui qui est pratiqué lors d'une grossesse. Si votre médecin identifie un **anévrisme**, il peut également en mesurer le diamètre et décider de la procédure à suivre. En règle générale, les **anévrismes** dont le diamètre est inférieur à cinq centimètres sont contrôlés une fois par an. Toutefois, un traitement peut être nécessaire pour ceux qui sont plus volumineux, de forme asymétrique ou qui se développent plus rapidement.

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME
DE L'AORTE ABDOMINALE

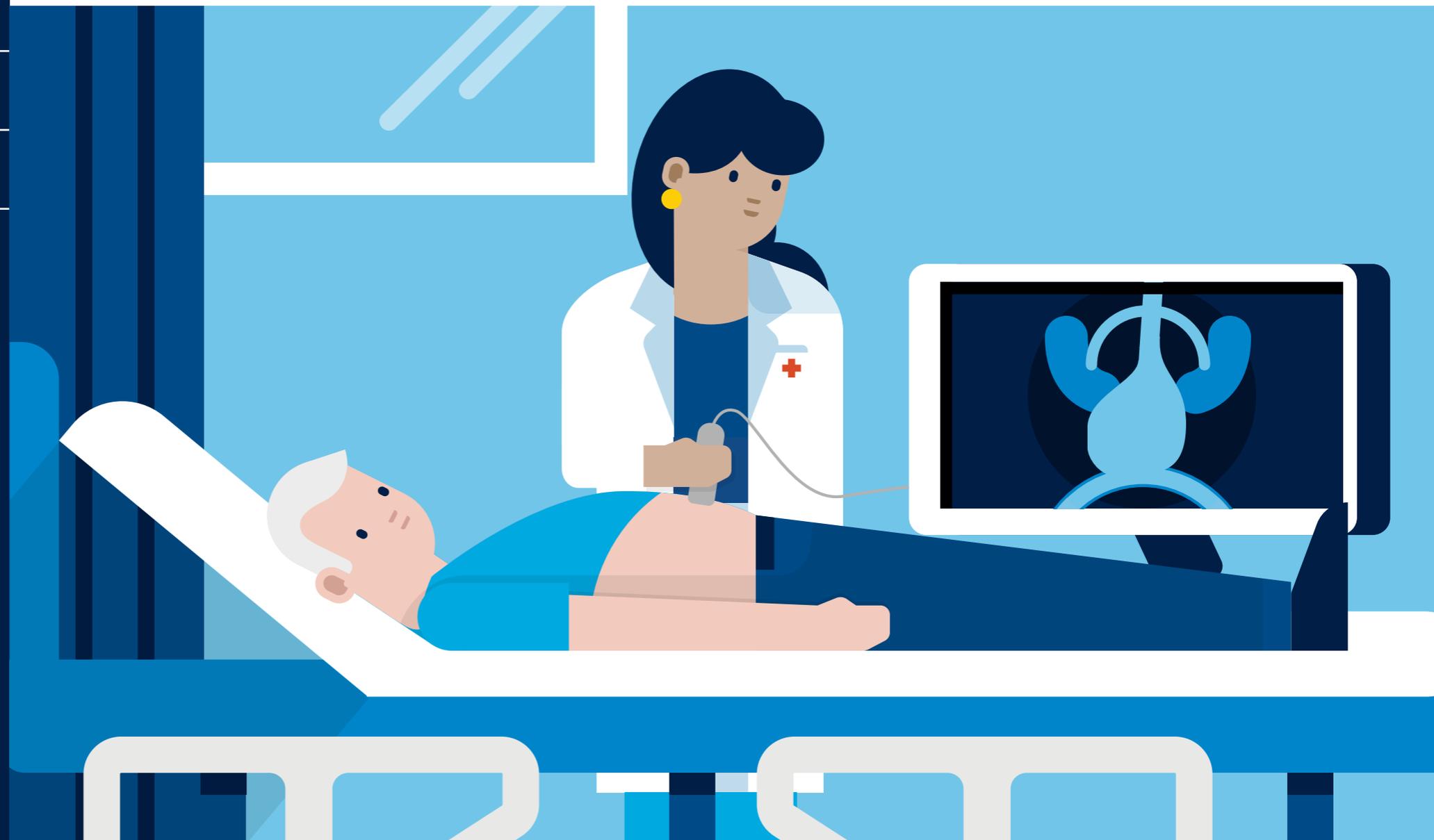
FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

QUESTIONS À POSER À VOTRE
MÉDECIN

GLOSSAIRE



OPTIONS DE TRAITEMENT

Si votre médecin pense que vous risquez une **rupture d'anévrisme**, il peut vous recommander un traitement. Selon le diagnostic posé, il existe deux types de traitements possibles.

Des risques et des avantages sont associés aux deux traitements disponibles. Nous vous conseillons de consulter votre médecin, qui déterminera quelle est l'option la plus adaptée à votre cas.

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE



TRAITEMENT PAR CHIRURGIE OUVERTE

S'il opte pour ce traitement, votre médecin répare l'**aorte** en pratiquant une large incision dans l'abdomen. La **chirurgie ouverte** est généralement pratiquée sous anesthésie générale. La section de l'**aorte** correspondant à l'**anévrisme** est retirée et remplacée par une prothèse en tissu. Une fois cousue, celle-ci remplace une partie de vaisseau sanguin.

Le flux sanguin est interrompu au niveau de l'**aorte** pendant la mise en place de la prothèse. Elle dure environ trois à quatre heures. En général, les patients passent un à deux jours dans une unité de soins intensifs, puis restent à l'hôpital pendant au moins une semaine. Deux à trois mois de convalescence peuvent être nécessaires pour un rétablissement complet. La chirurgie ouverte est une intervention médicale qui a fait ses preuves.

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE



RÉPARATION ENDOVASCULAIRE DE L'ANÉVRISME (EVAR)

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement endovasculaire

Aménagements du mode de vie

Suivi

Risques et avantages du traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE

Cette intervention est **peu invasive**. Une prothèse vasculaire nommée **endoprothèse abdominale** (un tube en tissu soutenu par une structure métallique) est placée dans l'**anévrisme** sans ouverture chirurgicale des tissus environnants. Elle est placée dans l'**aorte** à l'aide d'un cathéter, un dispositif long et fin en forme de tube. Cette intervention est généralement pratiquée sous anesthésie locale, régionale ou générale. Elle dure environ d'une à trois heures. En général, les patients passent quelques heures dans une unité de soins intensifs, puis restent à l'hôpital pendant un ou deux jours. Quatre à six semaines de convalescence peuvent être nécessaires pour un rétablissement complet.

Si d'autres interventions chirurgicales sont nécessaires (par exemple lors de l'utilisation d'un dispositif **AUI** requérant un **pontage fémoro-fémoral**), la période de convalescence peut être plus longue, le séjour à l'hôpital durant en général de quatre à sept jours.

Vos antécédents médicaux et votre **anatomie** artérielle peuvent justifier une **endoprothèse AUI** plutôt qu'une **endoprothèse bifurquée** et/ou qu'une **réparation chirurgicale ouverte**.



ENDOPROTHÈSE ABDOMINALE

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement endovasculaire

Aménagements du mode de vie

Suivi

Risques et avantages du traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE

L'**endoprothèse abdominale** est un tube en tissu soutenu par une structure métallique. L'**endoprothèse** est conçue pour **exclure** ou contourner l'**anévrisme**. Elle permet de réduire la pression sur l'**anévrisme** et d'acheminer le flux sanguin par une nouvelle voie. Le risque de **rupture** est ainsi minimisé.

Les **endoprothèses abdominales** sont généralement fabriquées à partir de composants métalliques (alliage nickel-titane, acier inoxydable, alliage cobalt-chrome, or, platine-iridium) et de composants en tissu (polyester ou ePTFE).

L'**endoprothèse** n'est pas une solution convenable si :

- Vous présentez une pathologie susceptible d'infecter l'**endoprothèse**.
- Vous êtes allergique à l'un des composants de l'**endoprothèse**.

Il existe deux types d'**endoprothèses** :

- L'**endoprothèse bifurquée**
- L'**endoprothèse aorto-uni-iliaque (AUI)**

Vos antécédents médicaux et votre **anatomie** artérielle peuvent justifier la pose d'une **endoprothèse AUI** plutôt que d'une **endoprothèse bifurquée**. Votre médecin peut vous aider à déterminer la solution la plus adaptée à votre cas.

ENDOPROTHÈSE ABDOMINALE

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME
DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

**Réparation endovasculaire de
l'anévrisme (EVAR)**

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement
endovasculaire

Aménagements du mode de vie

Suivi

Risques et avantages du
traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE
MÉDECIN

GLOSSAIRE

Selon l'**anatomie de votre anévrisme**, votre médecin peut recourir à des techniques ou dispositifs d'appoint pour améliorer l'efficacité du traitement. Il peut décider d'ajouter des implants EndoAnchor à une extrémité de l'**endoprothèse** afin de la maintenir en place et de réduire les risques de complications. Les implants EndoAnchor sont une série de petites spirales métalliques qui maintiennent l'**endoprothèse** contre la paroi de l'artère afin de l'empêcher de bouger. Si votre médecin fait ce choix, les principaux risques et avantages consécutifs au traitement sont identiques à ceux d'une réparation classique par endoprothèse, et les mêmes précautions et recommandations de suivi s'appliquent.

Si l'**anatomie de votre anévrisme** est particulièrement hostile, votre médecin peut décider de recourir à une technique chEVAR ou à un dispositif fEVAR, qui permettent d'élargir la zone d'implantation et de fixation de l'**endoprothèse** au-dessus du niveau de vos artères rénales.

ÉTAPES DU TRAITEMENT ENDOVASCULAIRE

Avant l'intervention

Des examens par **imagerie** tels qu'une **tomodensitométrie** sont réalisés. Ils permettent au médecin d'évaluer l'**anévrisme**. En fonction des **examens par imagerie** préalables à l'intervention, votre médecin déterminera quelle **endoprothèse** convient le mieux à votre cas.

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement endovasculaire

Aménagements du mode de vie

Suivi

Risques et avantages du traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE



ÉTAPES DU TRAITEMENT ENDOVASCULAIRE

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement endovasculaire

Aménagements du mode de vie

Suivi

Risques et avantages du traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE

Pendant l'intervention

L'intervention est pratiquée sous anesthésie. Une petite incision est pratiquée de chaque côté de l'aîne pour préparer la **mise en place de l'endoprothèse**.

La **fluoroscopie** est utilisée pour guider le cathéter vers l'**AAA**. Le cathéter est un dispositif long et fin en forme de tube utilisé pour placer l'**endoprothèse** dans l'**aorte**. Inséré dans le vaisseau de diamètre important (l'**artère fémorale**), le cathéter progresse dans l'aîne du patient jusqu'à ce qu'il atteigne l'**anévrisme** abdominal.

L'**endoprothèse** est lentement retirée du cathéter et placée dans l'**aorte**. Lors du retrait de l'**endoprothèse**, celle-ci se dilate jusqu'à atteindre une taille parfaitement adaptée à l'**aorte**, au-dessus et au-dessous de l'**anévrisme**. Le cathéter est alors retiré du corps. L'**endoprothèse** se maintient de manière permanente dans l'**aorte**. D'autres **endoprothèses** peuvent être nécessaires pour **exclure** complètement l'**anévrisme**. Des **examens par imagerie** sont souvent effectués pour vérifier que l'**endoprothèse** est bien en place.

Dans les cas où seule une artère iliaque est disponible, votre médecin peut décider d'opter pour une **endoprothèse AUI**. Ce dispositif permet de traiter l'**anévrisme** sans avoir les deux **artères iliaques** ouvertes. Dans ce cas, un **dispositif d'occlusion** est généralement placé dans une artère iliaque (si elle n'est pas déjà bloquée) et un **pontage de l'artère fémoro-fémorale** est effectué pour assurer la continuité du flux de sang vers les deux jambes.

ÉTAPES DU TRAITEMENT ENDOVASCULAIRE

Après l'intervention

Dès que vous êtes remis de l'intervention, vous pouvez être invité à rester allongé pendant quatre à six heures. Ainsi, les plaies de vos jambes pourront commencer à guérir. Les plaies étant situées dans l'aïne, vous ressentirez peut-être une légère gêne. Celle-ci disparaît généralement au bout de deux jours.

Les effets secondaires suivants peuvent être observés :

- Gonflement au niveau de l'aïne
- Engourdissement des jambes
- Nausées
- Vomissements
- Douleur pulsatile aux jambes
- Manque d'appétit
- Fièvre
- Absence de transit intestinal pendant un à trois jours

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement endovasculaire

Aménagements du mode de vie

Suivi

Risques et avantages du traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE



AMÉNAGEMENTS DU MODE DE VIE

- Des visites de suivi visant à contrôler votre **endoprothèse** seront programmées.
- Si vous vous interrogez sur votre capacité à effectuer des activités physiques intenses, veuillez consulter le médecin.

L'**endoprothèse abdominale** ne doit normalement pas déclencher les appareils de sécurité tels que les scanners de sécurité dans les aéroports. Si vous prévoyez de voyager, veuillez consulter votre médecin pour reprogrammer vos visites de suivi.

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME
DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

**Réparation endovasculaire de
l'anévrisme (EVAR)**

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement
endovasculaire

Aménagements du mode de vie

Suivi

Risques et avantages du
traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE
MÉDECIN

GLOSSAIRE



SUIVI

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement endovasculaire

Aménagements du mode de vie

Suivi

Risques et avantages du traitement

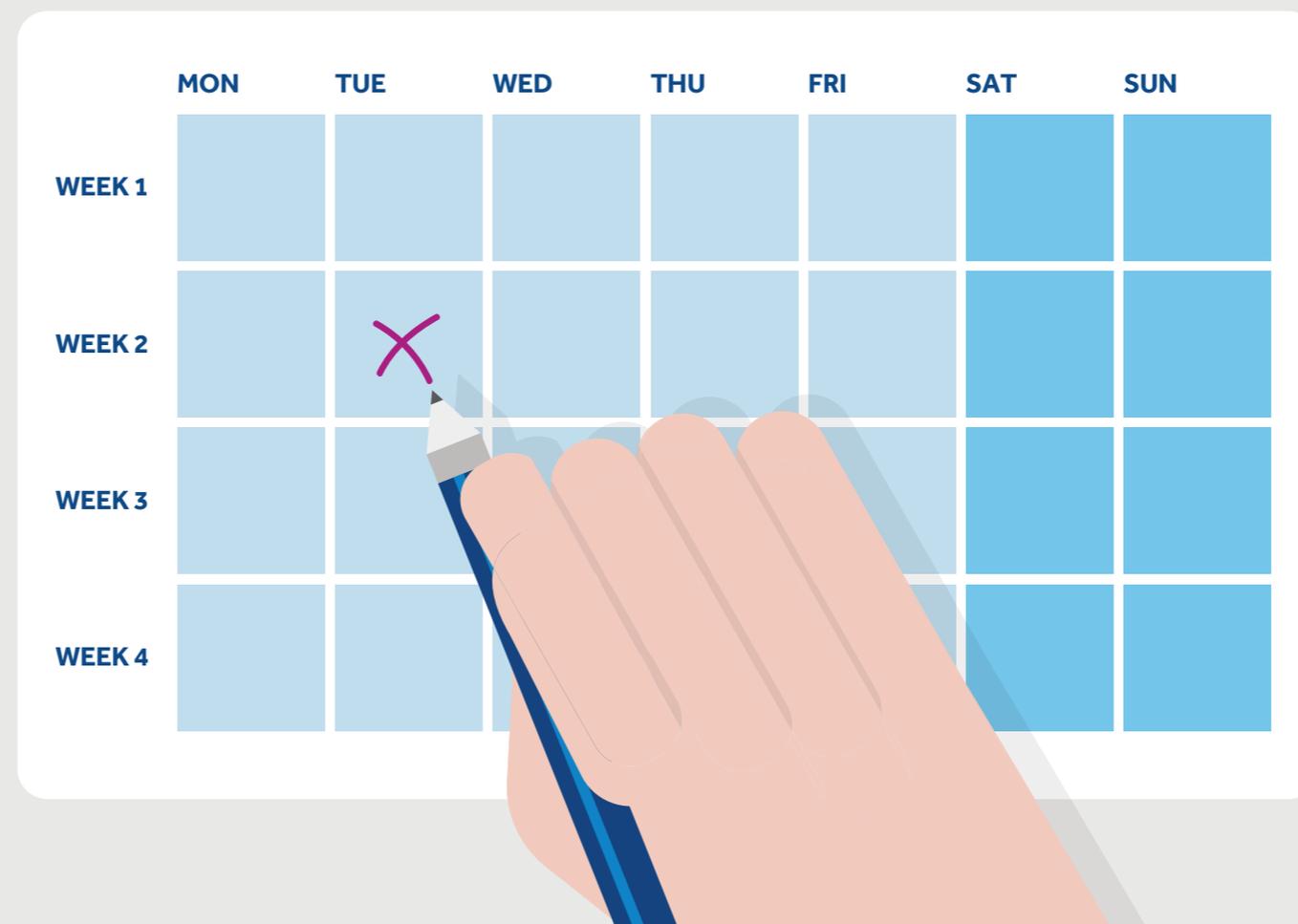
QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE

Il est important de programmer des visites de suivi régulières avec le médecin. Les résultats à long terme de l'**endoprothèse** n'ont pas encore été établis. La plupart des problèmes liés à la réparation **endovasculaire** ne sont associés à aucun symptôme. Un suivi est important pour déterminer l'efficacité de l'**endoprothèse**.

Les visites de suivi permettront au médecin de contrôler régulièrement l'**anévrisme** et l'**endoprothèse**. Les problèmes susceptibles de survenir sont répertoriés dans la section sur les risques incluse dans le présent livret. Votre médecin programmera les visites de suivi en fonction de votre état. Le plus souvent, celles-ci seront programmées un mois et un an après l'intervention, puis une fois par an ensuite. Lors de chaque visite, un examen d'**imagerie** tel qu'une **tomodensitométrie** sera réalisé pour déterminer les performances de l'**endoprothèse**. Si vous souffrez d'insuffisance rénale, vous devrez interroger le médecin sur les colorants utilisés lors de certaines de ces **études** d'imagerie, car ils peuvent être nocifs.

Parallèlement aux autres **examens d'imagerie** destinés à évaluer le dispositif de type **endoprothèse**, votre médecin vous invitera à passer une **échographie** pour évaluer le **pontage artériel fémoro-fémoral**. Votre médecin déterminera avec vous la date et la fréquence de vos prochains **examens d'imagerie** de suivi du **pontage artériel fémoro-fémoral** et du dispositif d'**endoprothèse**.



RISQUES ET AVANTAGES DU TRAITEMENT

Veillez en discuter avec votre médecin. Voici une liste non exhaustive des principaux risques associés aux **procédures de réparation de l'AAA** :

- **Endofuites** : une **endofuite** est un flux de sang qui s'écoule autour de la prothèse vers l'intérieur de l'anévrisme. Les **endofuites** peuvent être détectées via une **tomodensitométrie**. La plupart des **endofuites** ne nécessitent aucun traitement. Votre médecin décidera de la pertinence du traitement à appliquer, le cas échéant.
- **Déplacement de l'endoprothèse** : l'**endoprothèse** s'est progressivement déplacée de son emplacement initial. Ce déplacement peut être évalué à l'aide de techniques d'**imagerie**, telles qu'une **tomodensitométrie**. Votre médecin décidera de la pertinence du traitement à appliquer, le cas échéant.
- Problèmes liés au dispositif : par exemple, une rupture des sutures de la partie métallique de l'**endoprothèse** ou de l'implant EndoAnchor, le cas échéant. Ces problèmes peuvent être détectés à l'aide de techniques d'**imagerie**, telles que la radiographie. Votre médecin décidera de la pertinence du traitement à appliquer, le cas échéant.
- **Rupture de l'anévrisme**.
 - L'utilisation de techniques de **fluoroscopie** et de colorants lors des **examens d'imagerie** est nécessaire avec ce dispositif. Les colorants peuvent entraîner une insuffisance rénale chez les patients souffrant de problèmes rénaux.
 - Gonflement au niveau de l'aîne.
 - Nausées et vomissements.
 - L'apparition d'un trou ou d'une déchirure dans un vaisseau sanguin est un risque associé à toute intervention réalisée à l'aide d'un cathéter. Ce risque peut augmenter avec la taille du cathéter utilisé.
 - Formation d'un passage anormal entre vos artères et vos veines.
- Complications intestinales, y compris la destruction d'une partie des tissus intestinaux impliquant leur ablation.
- Crampes et faiblesses dans les jambes, notamment les mollets.
- Formation de caillots sanguins bloquant l'afflux de sang vers les organes.
- Fièvre et inflammation.
- Problèmes au niveau des organes urinaires et reproductifs (infection ou destruction des tissus, par exemple).
- Impuissance.
- Infection de l'**anévrisme** et du site d'accès du dispositif.
- Complications au niveau du système nerveux, y compris une paralysie totale ou partielle de la partie inférieure du corps impliquant les deux jambes, des signes de confusion, un accident vasculaire cérébral ou un accident ischémique transitoire.
- Occlusion du dispositif ou d'un vaisseau sanguin.
- Problèmes rénaux.
- Problèmes hépatiques.
- Autres interventions **endovasculaires**.
- Conversion en **réparation chirurgicale ouverte**.
- Infection, douleurs ou saignement au niveau des blessures.
- Diminution de l'afflux sanguin vers les jambes en raison de complications au niveau du **pontage artériel fémoro-fémoral** ou de n'importe quel dispositif utilisé lors de l'intervention **endovasculaire**.
- décès.

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement endovasculaire

Aménagements du mode de vie

Suivi

Risques et avantages du traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE

RISQUES ET AVANTAGES DU TRAITEMENT

La pose d'une **endoprothèse abdominale** présente un certain nombre d'avantages ¹ par rapport à une chirurgie ouverte réalisée en phase initiale.

En voici quelques exemples :

- L'intervention est **très peu invasive**.
- Elle peut être réalisée sous anesthésie locale.
- Le taux de complication chirurgicale est inférieur.
- Le patient peut perdre moins de sang lors de l'intervention, ce qui réduit le risque de transfusion sanguine.
- Après l'intervention, le patient peut passer moins de temps en unité de soins intensifs et rester moins longtemps hospitalisé.

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement endovasculaire

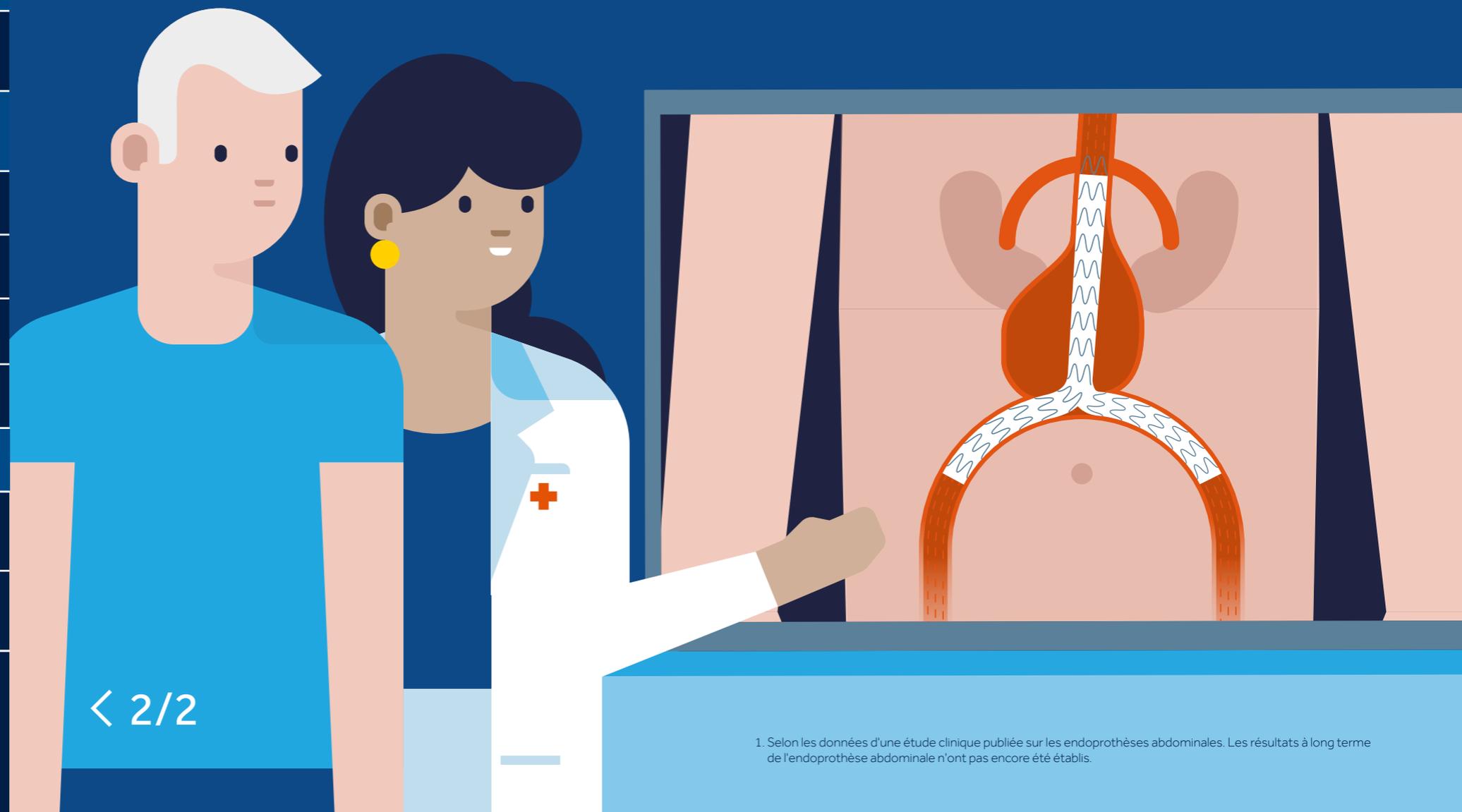
Aménagements du mode de vie

Suivi

Risques et avantages du traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE



< 2/2

1. Selon les données d'une étude clinique publiée sur les endoprothèses abdominales. Les résultats à long terme de l'endoprothèse abdominale n'ont pas encore été établis.

QUESTIONS À POSER ÉVENTUELLEMENT À VOTRE MÉDECIN

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME
DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

**QUESTIONS À POSER À VOTRE
MÉDECIN**

GLOSSAIRE

- Quels sont les autres traitements de l'**AAA** disponibles ?
- Quelles sont les **endoprothèses** agréées pour le traitement de l'**AAA** ?
- Quels sont les risques associés à la pose d'une **endoprothèse abdominale** ?
- Quels sont les risques associés à la **réparation chirurgicale ouverte** ?
- L'assurance maladie va-t-elle prendre en charge tout ou partie des coûts liés à cette intervention ?
- Après l'intervention, quelle sera la fréquence des visites de suivi que le médecin doit organiser et quels seront les examens réalisés ?
- Le patient doit-il limiter ses activités après l'intervention ? Si oui, pendant combien de temps ?
- Combien de temps l'**endoprothèse** peut-elle rester implantée dans le corps ?
- Combien de poses d'**endoprothèses** cet établissement a-t-il réalisé ?
- Si on me pose une **endoprothèse AUI**, quelles autres interventions peuvent être nécessaires ?
- Si un **pontage artériel fémoro-fémoral** est nécessaire, à quel moment sera-t-il réalisé et quels sont les risques associés à cette intervention ?
- Si un **dispositif d'occlusion** est requis, qu'implique cette intervention et quels sont les risques associés ?
- Mes frères et sœurs ou mes enfants risquent-ils aussi de développer un **AAA** avec le temps ? Doivent-ils se faire dépister ?

GLOSSAIRE

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME
DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

QUESTIONS À POSER À VOTRE
MÉDECIN

GLOSSAIRE

Anévrisme de l'aorte abdominale (AAA) : gonflement d'une partie fragilisée de l'aorte abdominale. Souvent désigné sous la forme "**AAA**".

Anatomie : étude des différentes parties du corps.

Aorte : principale artère transportant le sang du cœur vers le reste du corps.

Endoprothèse aorto-uni-iliaque (AUI) : type d'endoprothèse utilisé dans le traitement des anévrismes de l'aorte abdominale. Ce type d'endoprothèse s'étend de l'aorte vers l'une des deux artères iliaques qui alimentent les jambes en sang. Consultez l'image représentant une endoprothèse AUI.

Endoprothèse bifurquée : type d'endoprothèse utilisé dans le traitement des anévrismes de l'aorte abdominale. Ce type d'endoprothèse s'étend de l'aorte vers les deux artères iliaques qui alimentent les jambes en sang. Consultez l'image représentant une endoprothèse bifurquée.

Tomodensitométrie : examen radiographique formant une image de l'anévrisme et des vaisseaux sanguins à proximité.

Endofuite : afflux de sang dans l'anévrisme (gonflement ou renflement de la partie fragilisée d'un vaisseau sanguin) après la pose d'une endoprothèse.

Endovasculaire : à l'intérieur ou au sein d'un vaisseau sanguin.

Endoprothèse endovasculaire/Réparation d'un anévrisme endovasculaire (EVAR) : intervention lors de laquelle un dispositif en forme de tube est placé à l'intérieur d'un vaisseau malade sans ouverture chirurgicale des tissus entourant celui-ci.

Exclure : isoler la partie principale ou retirer de celle-ci.

Artères fémorales : vaisseaux sanguins transportant le sang vers la cuisse de chaque jambe. Les médecins peuvent utiliser ces artères pour acheminer l'endoprothèse vers l'aorte. Consultez l'image représentant l'emplacement des artères fémorales.

Pontage artériel fémoro-fémoral : type d'intervention effectué dans le cas de certaines implantations d'endoprothèses endovasculaires. Une partie de l'une des deux artères iliaques est intentionnellement bloquée, si cela est nécessaire et si elle n'est pas déjà bloquée. L'afflux sanguin vers la jambe située sur ce côté est préservé grâce à une intervention chirurgicale reliant l'artère fémorale se trouvant sous la partie bloquée à l'artère fémorale de l'autre jambe à l'aide d'une prothèse en tissu. Consultez l'image représentant un pontage artériel fémoro-fémoral.

GLOSSAIRE

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME
DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

QUESTIONS À POSER À VOTRE
MÉDECIN

GLOSSAIRE

Fluoroscopie : image radiographique en temps réel affichée sur un écran. Il s'agit d'une technique d'imagerie généralement utilisée par le corps médical pour observer l'emplacement de l'endoprothèse lors d'une implantation endovasculaire.

Artères iliaques : vaisseaux sanguins transportant le sang vers les lombaires, l'aîne et les fesses. Consultez l'image représentant l'emplacement des artères iliaques.

Imagerie : utilisation de techniques de radiographie, de tomodensitométrie et d'IRM, entre autres, pour obtenir des images de l'intérieur du corps.

Peu invasive : qui implique une ponction ou une incision de la peau sans exposer les organes internes.

Imagerie par résonance magnétique (IRM) : technique utilisant les champs magnétiques pour former des images des structures internes du corps.

Dispositif d'occlusion : dispositif utilisé lors de certaines interventions endovasculaires pour arrêter ou empêcher le retour du flux sanguin vers une artère.

Chirurgie ouverte/Réparation chirurgicale ouverte : type de chirurgie pratiquée pour réparer un anévrisme. Le médecin répare l'aorte en pratiquant une large incision dans l'abdomen. La section fragilisée de l'aorte est retirée et remplacée par une prothèse en tissu. Une fois cousue, celle-ci remplace une partie du vaisseau sanguin.

Rupture/Rupture d'anévrisme : déchirure de la paroi d'un vaisseau sanguin à proximité ou au niveau d'une partie fragilisée de ce vaisseau.

Endoprothèse/Endoprothèse abdominale : tube en polyester tissé soutenu par un réseau métallique tubulaire placé à l'intérieur d'un vaisseau malade sans ouverture chirurgicale des tissus environnants. Après avoir été placée dans l'artère, l'endoprothèse se déploie, libérant la pression exercée sur l'anévrisme et acheminant le flux sanguin par une nouvelle voie.

Échographie : technique d'imagerie générant une image grâce à l'utilisation d'ondes sonores haute fréquence.



Ne pas distribuer en France

Europe

Medtronic International
Trading Sàrl.
Route du Molliau 31
Case postale
CH-1131 Tolochenaz
www.medtronic.eu
Tél. : +41 (0)21 802 70 00
Fax : +41 (0)21 802 79 00

Belgique

Medtronic Belgium S.A.
Avenue du Bourgmestre
Etienne Demunter 5
BE-1090 Bruxelles
www.medtronic.be
Tél. : +32 (0)2 456 09 00
Fax : +32 (0)2 460 26 67

Suisse

Medtronic (Suisse) SA
Talstrasse 9
Postfach 449
CH-3053
Münchenbuchsee
www.medtronic.ch
Tél. : +41 (0)31 868 01 00
Fax : +41 (0)31 868 01 99

FACTEURS DE RISQUE

Découvrez dès maintenant quels sont les facteurs de risque : cela pourrait vous sauver la vie.

Si vous êtes un homme de plus de 65 ans et présentez un ou plusieurs des quatre autres risques, consultez votre médecin. Vous pourriez développer un anévrisme de l'aorte abdominale.

FACTEURS DE RISQUE DE L'AAA

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE

SYMPTÔMES

La plupart des **AAA** ne sont associés à aucun symptôme. Les examens médicaux révèlent parfois une masse pulsatile dans l'abdomen. Souvent, les **anévrismes** sont diagnostiqués "par accident" lors d'un examen d'**imagerie** tel qu'une **tomodensitométrie**, une **IRM** ou une **échographie** réalisée pour une autre pathologie.

La **rupture** de l'**AAA** se manifeste par une douleur subite et violente à l'abdomen ou au dos. La douleur peut se propager à l'aîne, aux jambes ou aux fesses. Une peau moite, des vertiges, une fréquence cardiaque élevée, un évanouissement ou un choc sont également des signes d'une **rupture** d'anévrisme.



Athérosclérose



Tabagisme



Antécédents familiaux d'AAA

TRAITEMENT PAR CHIRURGIE OUVERTE

S'il opte pour ce traitement, votre médecin répare l'aorte en pratiquant une large incision dans l'abdomen. La **chirurgie ouverte** est généralement pratiquée sous anesthésie générale. La section de l'aorte correspondant à l'**anévrisme** est retirée et remplacée par une prothèse en tissu. Une fois

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE
DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire
de l'anévrisme (EVAR)

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

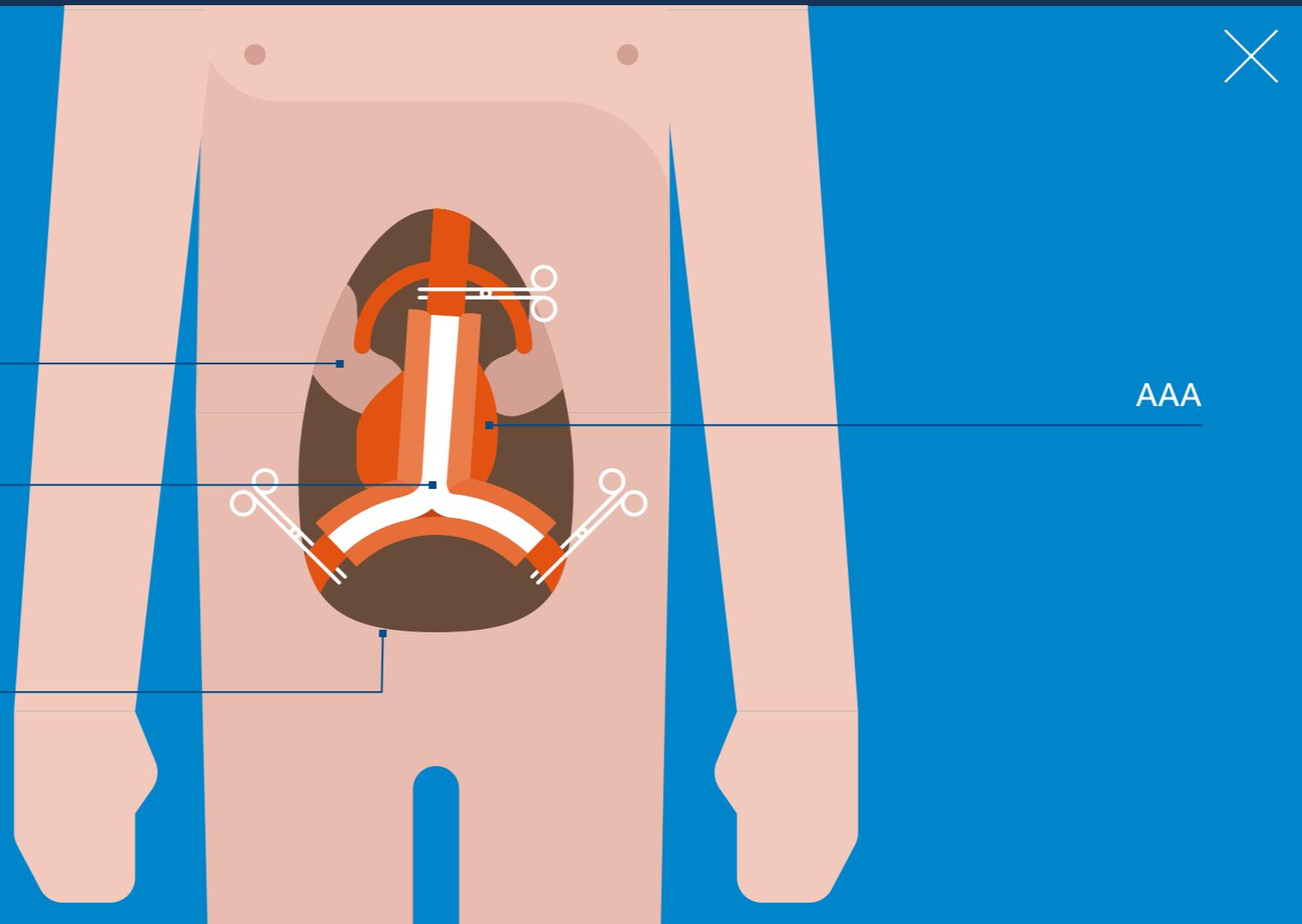
GLOSSAIRE

Réparation chirurgicale ouverte

Rein

Prothèse chirurgicale

Incision pratiquée dans l'abdomen pour réparer l'AAA



Elle dure
de soins
de l'âge
de l'intervention



RÉPARATION ENDOVASCULAIRE DE L'ANÉVRISME (EVAR)

Cette intervention est **peu invasive**. Une prothèse vasculaire nommée **endoprothèse abdominale** (un tube en tissu soutenu par une structure métallique) est placée dans l'**anévrisme** sans ouverture chirurgicale des tissus environnants. Elle est placée dans l'**aorte** à l'aide d'un cathéter, un dispositif long et fin en forme de tube. Cette intervention est généralement pratiquée sous anesthésie locale, régionale

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE
DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par

Réparation endovasculaire de l'anévrisme

Endoprothèse

Étapes du traitement endovasculaire

Aménagement

Suivi

Risques et complications du traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE

Réparation par prothèse endovasculaire

Réparation d'un anévrisme endovasculaire peu invasif à l'aide de l'endoprothèse abdominale

Artères fémorales

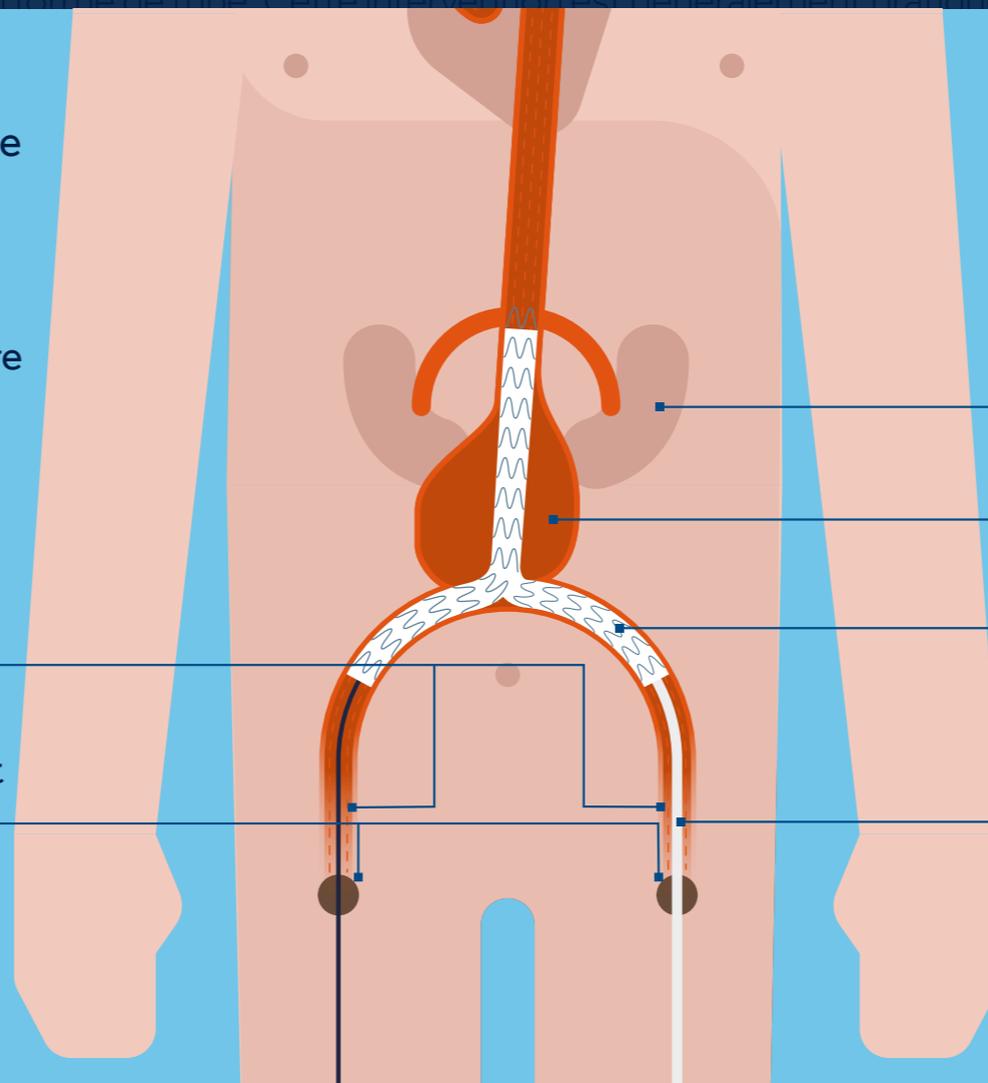
Accès peu invasif à travers l'aîne du patient

Rein

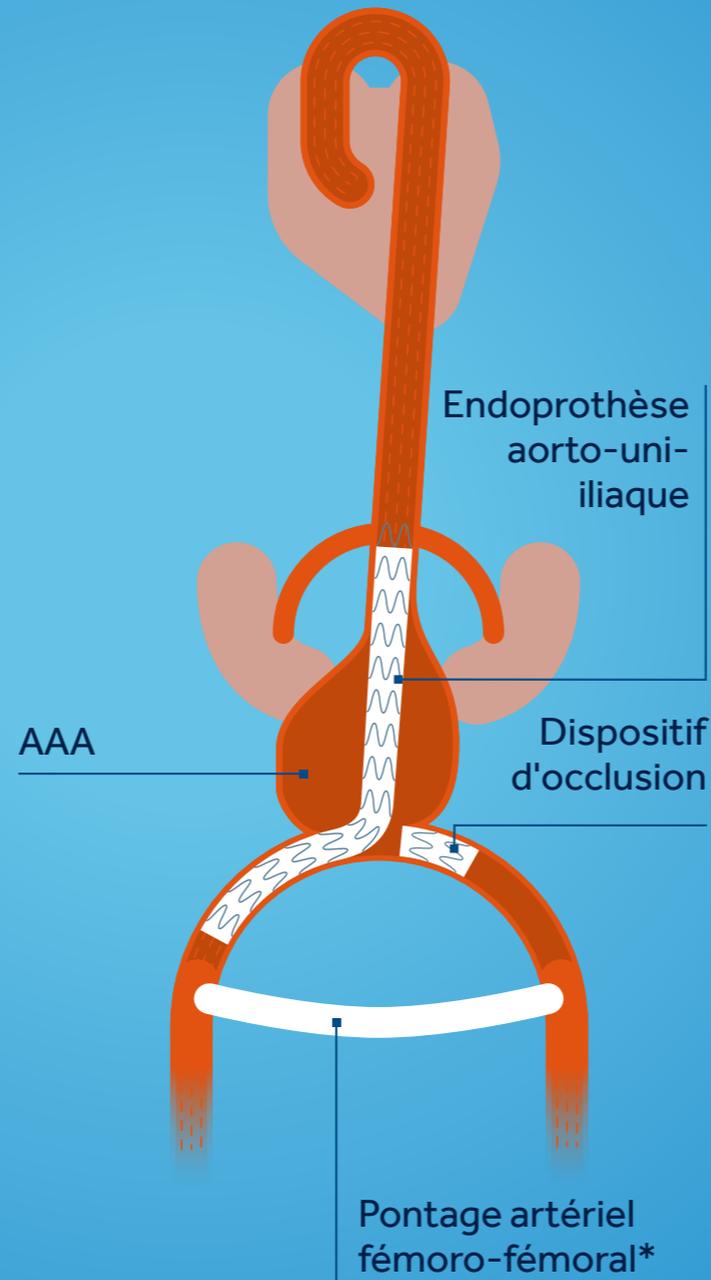
AAA

Endoprothèse

Cathéter



Endoprothèse AUI abdominale à l'intérieur de l'anévrisme avec pontage artériel fémoro-fémoral



* Le pontage artériel fémoro-fémoral est une intervention chirurgicale supplémentaire qui peut, dans certains cas, être considérée comme nécessaire par le médecin.

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME
DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire de
l'anévrisme (EVAR)

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement
endovasculaire

Aménagements du mode de vie

Suivi

Risques et avantages du
traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE
MÉDECIN

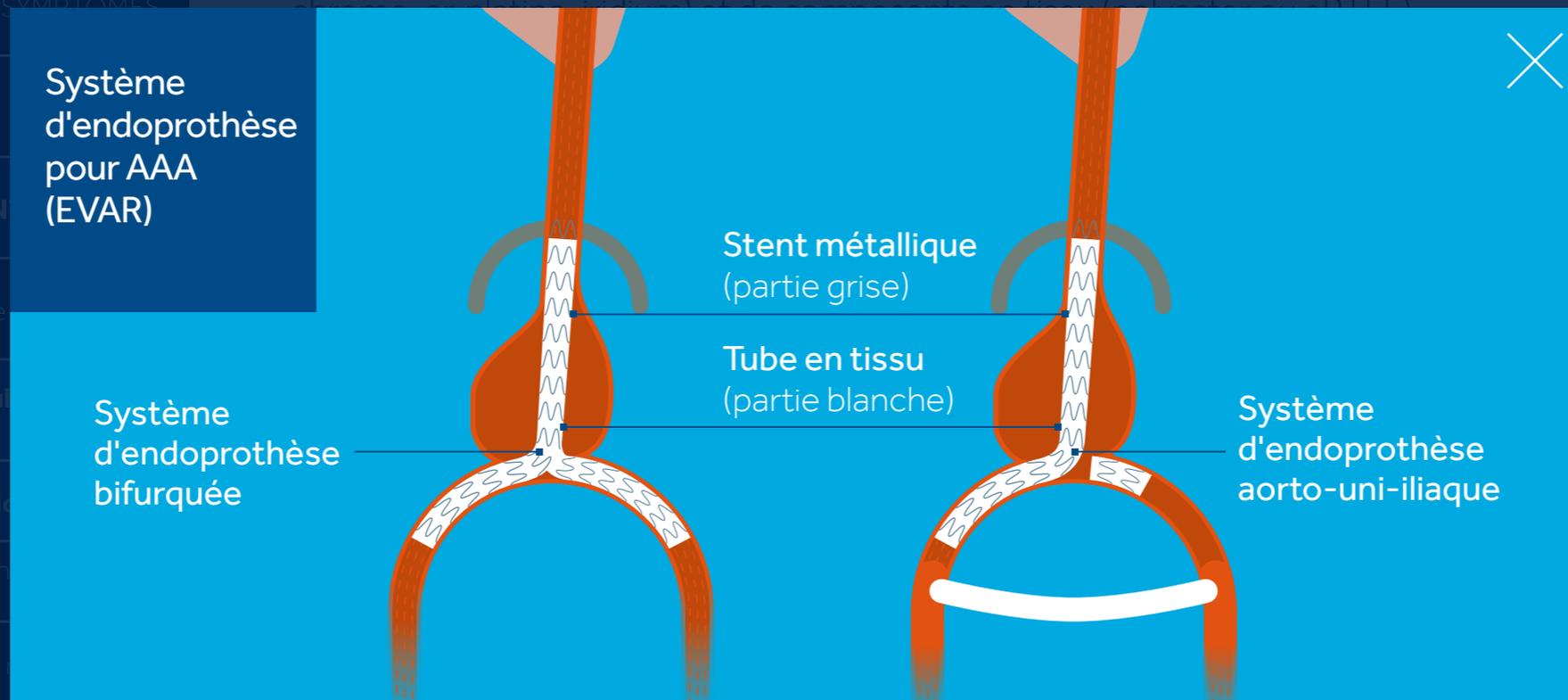
GLOSSAIRE



ENDOPROTHÈSE ABDOMINALE

L'**endoprothèse abdominale** est un tube en tissu soutenu par une structure métallique. L'**endoprothèse** est conçue pour **exclure** ou contourner l'**anévrisme**. Elle permet de réduire la pression sur l'**anévrisme** et d'acheminer le flux sanguin par une nouvelle voie. Le risque de **rupture** est ainsi minimisé.

Les **endoprothèses abdominales** sont généralement fabriquées à partir de composants métalliques (alliage nickel-titane, acier inoxydable, alliage cobalt-chrome, titane, etc.) et de composants en tissu (polyéthylène téréphtalate (PET), polytétrafluoroéthylène (PTFE), etc.).



peut vous aider à déterminer la solution la plus adaptée à votre cas.

Système d'endoprothèse pour AAA (EVAR) >

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie

Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement endovasculaire

Aménagements du traitement

Suivi

Risques et avantages du traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE



ENDOPROTHÈSE ABDOMINALE

Selon l'**anatomie de votre anévrisme**, votre médecin peut recourir à des techniques ou dispositifs d'appoint pour améliorer l'efficacité du traitement. Il peut décider d'ajouter des implants EndoAnchor à une extrémité de l'**endoprothèse** afin de la maintenir en place et de réduire les risques de complications. Les implants EndoAnchor sont une série de petites spirales métalliques qui maintiennent l'**endoprothèse** contre la paroi de l'artère afin de l'empêcher de bouger. Si votre médecin fait ce choix, les principaux risques et avantages consécutifs au traitement sont identiques à ceux d'une réparation classique

INTRODUCTION

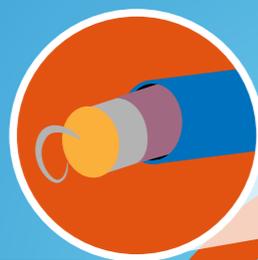
AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

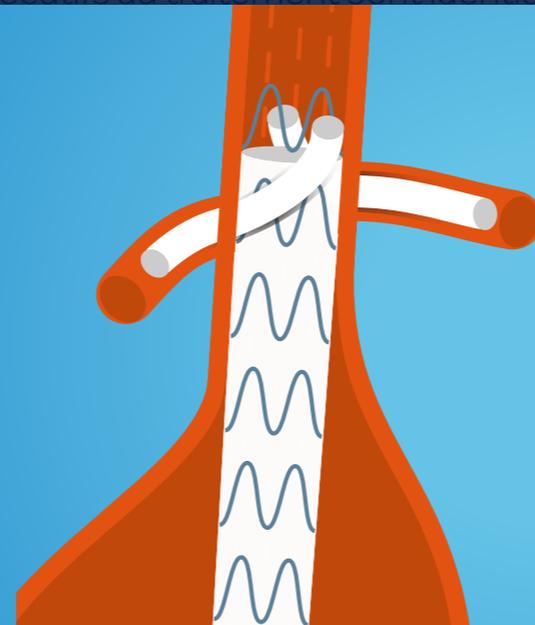
DIAGNOSTIC

OPÉRATIONS

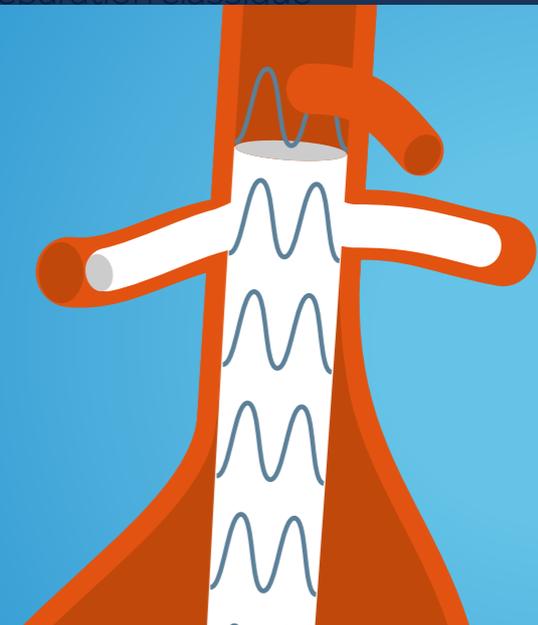
Techniques et dispositifs avancés



Implants EndoAnchor



chEVAR



fEVAR

Suivi

Risques et avantages du traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE

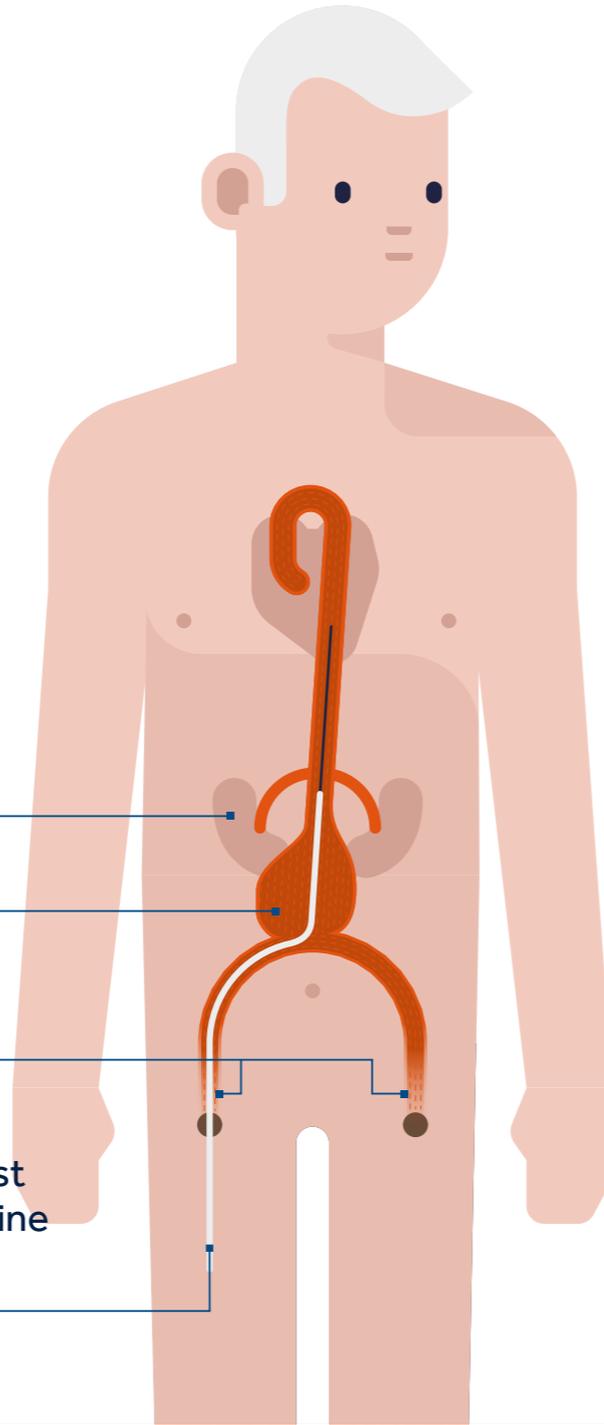


< 2/2

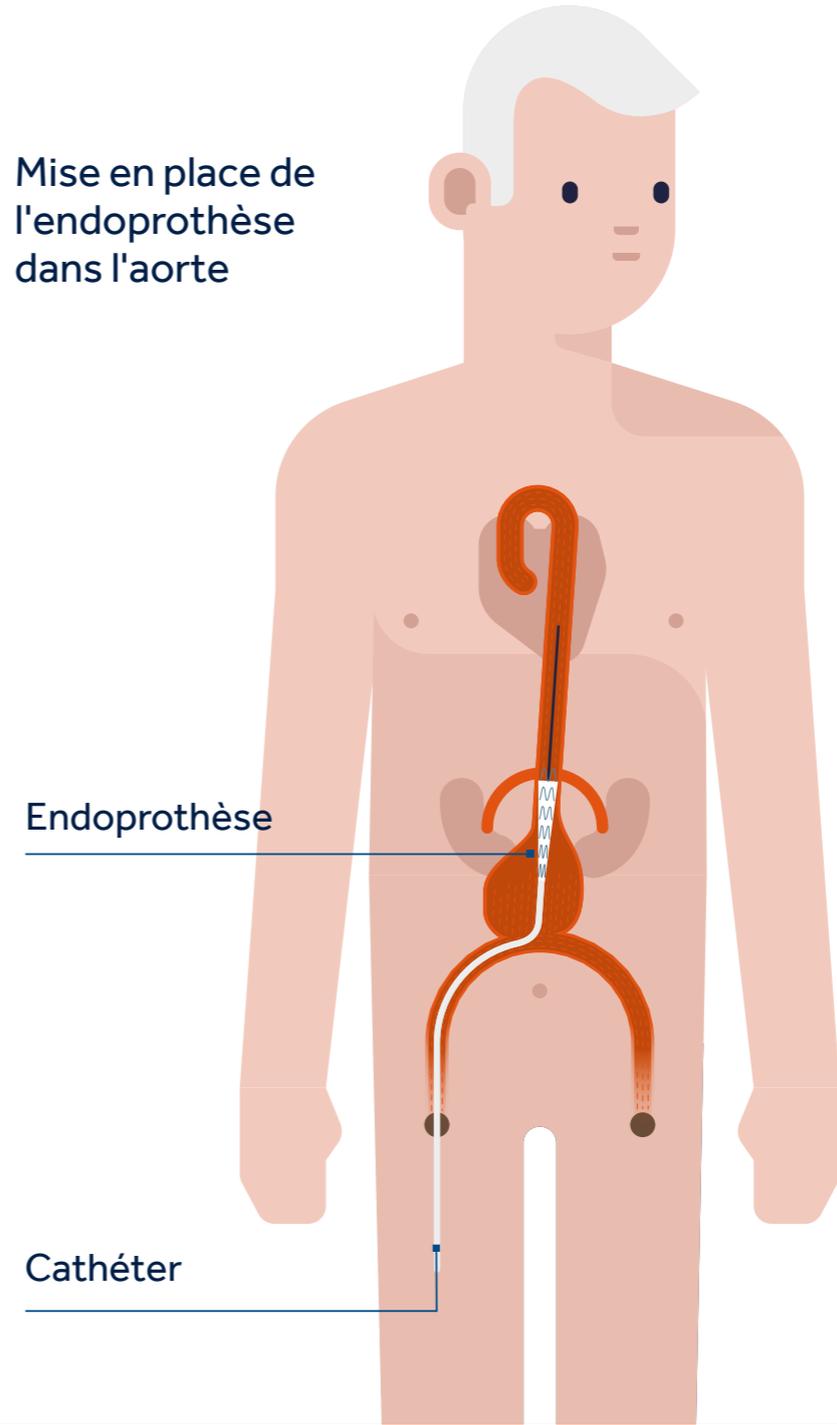
ÉTAPES DU TRAITEMENT ENDOVASCULAIRE



Insertion du cathéter



Mise en place de l'endoprothèse dans l'aorte



Après l'intervention

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE
DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par

Réparation endovasculaire

Endoprothèse

Étapes de l'endovasculaire

Aménagement

Suivi

Risques et complications du traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

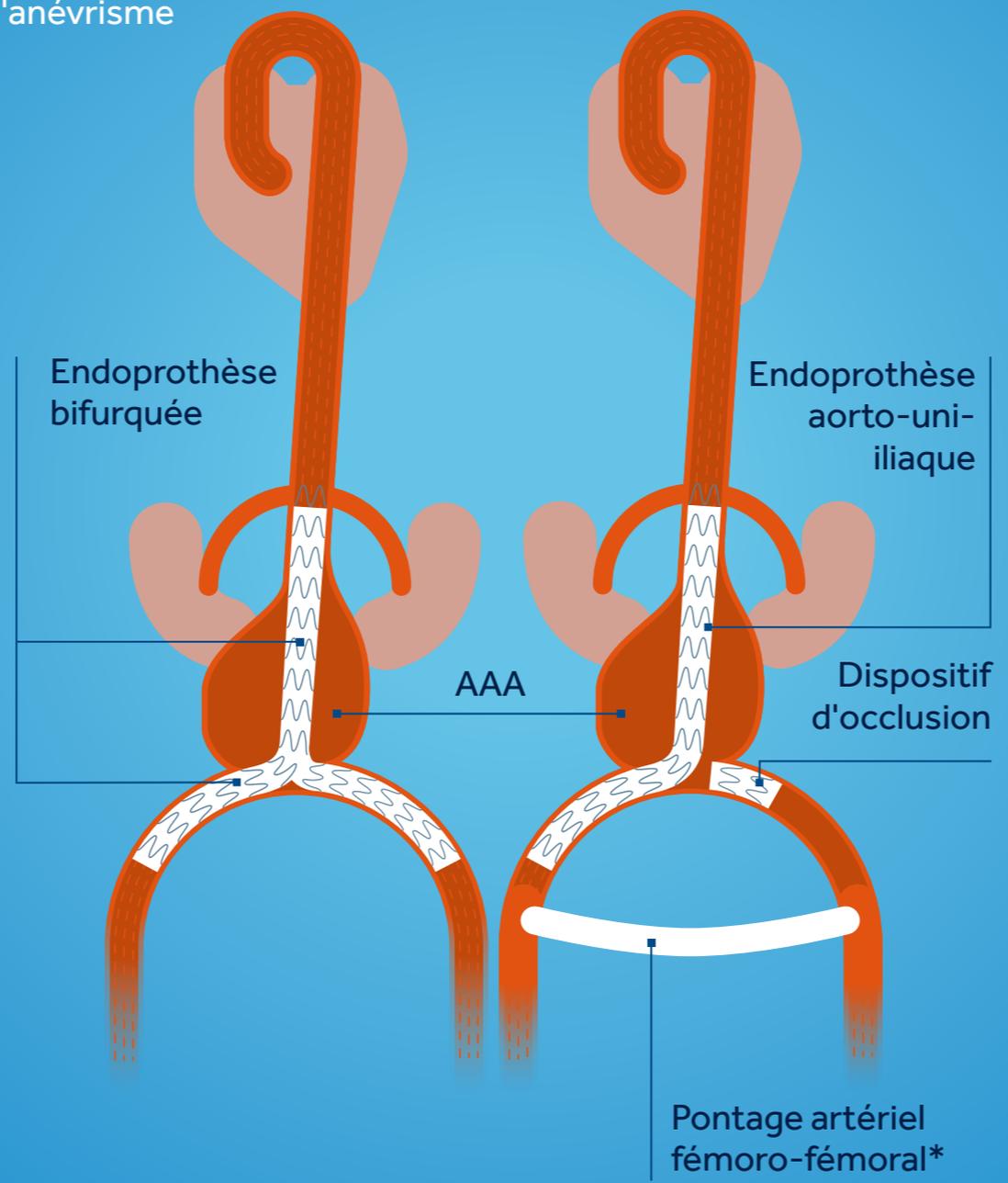
GLOSSAIRE





Endoprothèse bifurquée abdominale à l'intérieur de l'anévrisme

Endoprothèse AUI abdominale à l'intérieur de l'anévrisme avec pontage artériel fémoro-fémoral



* Le pontage artériel fémoro-fémoral est une intervention chirurgicale supplémentaire qui peut, dans certains cas, être considérée comme nécessaire par le médecin.

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

Traitement par chirurgie ouverte

Réparation endovasculaire de l'anévrisme (EVAR)

Endoprothèse abdominale

Étapes du traitement endovasculaire

Aménagements du mode de vie

Suivi

Risques et avantages du traitement

QUESTIONS À POSER À VOTRE MÉDECIN

GLOSSAIRE



ée de chaque côté

st un dispositif inséré dans le ans l'aine du

ors du retrait adaptée à e du corps. s endoprothèses mens par en place.

écider d'opter s avoir les généralement e l'artère fémoro- x jambes.

uée et >

QUESTIONS À POSER ÉVENTUELLEMENT À VOTRE MÉDECIN

INTRODUCTION

AORTE ABDOMINALE ET ANÉVRISME
DE L'AORTE ABDOMINALE

FACTEURS DE RISQUE ET SYMPTÔMES

DÉPISTAGE

OPTIONS DE TRAITEMENT

QUESTIONS À POSER À VOTRE
MÉDECIN

GLOSSAIRE

- Quels sont les autres traitements de l'AAA disponibles ?
- Quelles sont les **endoprothèses** agréées pour le traitement de l'AAA ?
- Combien de temps l'**endoprothèse** peut-elle rester implantée dans le corps ?
- Combien de poses d'**endoprothèses** cet établissement a-t-il réalisé ?

Ce guide ne saurait se substituer à une conversation approfondie avec votre médecin. Seul celui-ci peut décider de la pertinence de cette intervention dans votre cas. Cette thérapie ne convient pas à tout le monde. Veuillez consulter votre médecin. Une prescription est requise.



Consultez votre
médecin

