

APRÈS LE RETOUR À LA MAISON

✓ Alimentation

Une alimentation équilibrée est suggérée. Si vous êtes diabétique, une glycémie contrôlée favorise une meilleure guérison des plaies.

✓ Douleur

Des douleurs peuvent persister, même si votre circulation est bien rétablie. Vous pourrez aussi avoir des douleurs, au niveau des incisions. Des médicaments analgésiques vous seront prescrits afin de soulager la douleur. Ils doivent être pris régulièrement jusqu'à disparition de la douleur.

✓ Plaie(s) opératoire

La plaie opératoire doit être propre et sans écoulement. Ne pas frotter ni enlever la colle chirurgicale au niveau des incisions. La colle peut être mouillée durant la douche. Ne pas ajouter de pansement ni de pommade.

REPRENDRE SA VIE NORMALEMENT

Reprenez progressivement vos activités habituelles, selon votre tolérance.

Evitez de croiser vos jambes en position assise.

Evitez les températures extrêmes (trop chaud ou trop froid).

Si vos jambes sont enflées (oedème), soulevez-les, même en position assise ou couchée, et bougez vos pieds souvent.

N'oubliez pas le **contrôle post-opératoire** dans le cabinet médical chez l'angiologue puis chez le chirurgien.

QUELS SONT LES COMPLICATIONS POSSIBLES ?

✓ Un **œdème** du membre revascularisé est fréquent, et il disparaît habituellement en 6 à 8 semaines, mais peut se prolonger et nécessiter un drainage lymphatique et compression.

✓ La chirurgie vasculaire expose au risque **d'hémorragie** durant ou après l'intervention, ce qui induit la présence d'hématome. S'il est important, il peut nécessiter une reprise chirurgicale.

✓ Toute chirurgie et particulièrement celle des jambes expose au risque de **thrombose veineuse profonde**. Ce risque est pallié par le traitement d'anti-coagulation durant l'hospitalisation.

✓ Le **pontage peut s'occlure** soit immédiatement après l'intervention, soit au cours de l'hospitalisation. Un traitement anti-coagulant et antiplaquettaire permettant de fluidifier le sang est prescrit durant l'hospitalisation et généralement poursuivi lors du retour à domicile.

✓ **Perte de sensibilité** : dans la majorité des cas, il s'agit de contusion nerveuse responsables de troubles passagers.

✓ Toute chirurgie expose au risque d'une **infection de plaie**.

Ces risques font l'objet d'une attention particulière et continue pendant tout votre séjour à l'hôpital.

Si ces informations suscitent de nouvelles questions, n'hésitez pas à nous les poser. Notre souhait est de vous permettre d'aborder votre opération en toute confiance.

CONTACT

EHC - HÔPITAL DE MORGES

Chemin du Crêt 2
CH – 1110 Morges

En cas de questions :

AVANT l'opération : Tél. 021 804 23 36

APRÈS l'opération : Tél. 021 804 20 08

Références :

Image no 1 : www.vasculaire.com, Image no 2 : www.sciencesvefblog.net, Image no 3 : www.chirurgievasculaire.net

REVASCULARISATION INFRA INGUINALE

INFORMATION AUX PATIENTS

CHIRURGIE VASCULAIRE



Cette brochure contient les principales réponses aux questions les plus souvent posées à propos de **revascularisation infra inguinale** mais elle ne remplace pas votre entretien avec le chirurgien et le personnel soignant.

LES ARTÈRES

Les artères sont des vaisseaux qui amènent le sang du cœur jusqu'aux extrémités.

Celles-ci peuvent être atteintes par l'athérosclérose qui correspond à l'accumulation de dépôts de graisses et de calcaire dans la paroi de l'artère, aboutissant à l'occlusion ou à un rétrécissement (sténose) de celle-ci comme sur l'image ci-dessous :

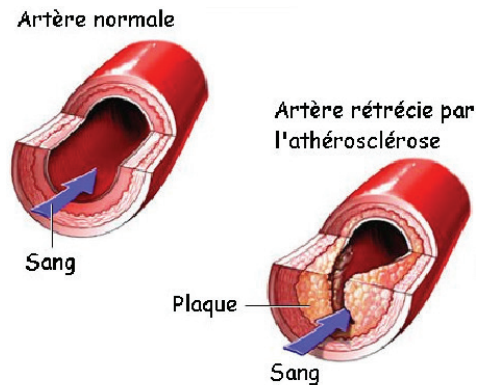


Image no 2

La maladie athéromateuse est à l'origine de la majorité des lésions artérielles infra inguinales.

Au cours d'un effort (marche, course), les besoins musculaires augmentent et nécessitent un apport sanguin supplémentaire qui ne peut être fourni lorsque l'artère est rétrécie ou bouchée.

LES CAUSES

Les facteurs de risques les plus fréquents de l'athérosclérose sont :

- ✓ le tabac
- ✓ le diabète
- ✓ l'hypercholestérolémie
- ✓ l'hypertension artérielle

SIGNES ET SYMPTÔMES

Les manifestations cliniques sont liées au degré de rétrécissement de l'artère et de l'état du réseau artériel sus et sous jacent, et sont classées en trois stades de gravité croissante :

- ✓ Douleurs d'effort
- ✓ Douleurs de repos
- ✓ Troubles trophiques et Gangrène

L'examen médical des jambes comme le doppler, l'échodoppler, l'artériographie, la pléthysmographie, etc, permet de préciser la localisation et l'extension de la maladie.

REVASCULARISATION INFRA INGUINALE

C'est une intervention chirurgicale consistant à rétablir la circulation, artérielle des membres inférieurs :

- ✓ par désobstruction du vaisseau (extraction d'une plaque d'athérome),
- ✓ par pontage (contournement du segment obstrué par pose d'une prothèse vasculaire, ou par greffe d'un segment veineux autogène)

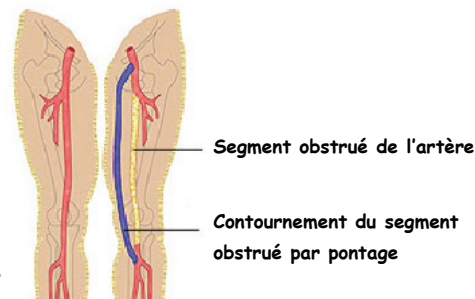


Image no 3

AVANT L'INTERVENTION

Dans les jours qui précèdent l'opération, il faut suivre de près les recommandations données par votre chirurgien concernant votre traitement médicamenteux car certains médicaments (anticoagulants, anti-inflammatoires, etc.) peuvent être arrêtés avant l'opération.

L'OPÉRATION

Un antibiotique est administré à l'induction de l'anesthésie pour prévenir les infections, et est complété en postopératoire.

Les pertes sanguines pendant l'opération sont modérées et la transfusion de produits sanguins reste exceptionnelle.

La durée de séjour dépend de la localisation du pontage, et se situe entre 10 et 15 jours environ.

LES SUITES DE L'OPÉRATION

Cette intervention est faite sous anesthésie générale, ou sous anesthésie loco-régionale, selon l'évaluation du médecin anesthésiste.

La durée de l'intervention dépend du type de revascularisation.

✓ Se réveiller

Vous vous réveillerez sous surveillance en salle de réveil pendant les quelques heures qui suivent votre anesthésie. Le traitement anti-coagulant intra veineux est débuté et poursuivi par un traitement antiagrégant plaquettaire et (ou) un traitement anti-coagulant per os à la sortie.

✓ Se lever

Lit strict est habituellement imposé pendant les premières 48h suivi du schéma progressif de mobilisation.

✓ Prévenir la douleur

Afin d'être correctement soulagé après l'opération, dès que vous commencez à avoir mal, avisez immédiatement l'infirmière. Celle-ci vous donnera un analgésique (médicament contre la douleur).