



ASSISTANCE  
PUBLIQUE HÔPITAUX  
DE PARIS

# ANGIOGRAPHIE CÉRÉBRALE



**Dr N. Sourour, Dr F. Di Maria, Dr F. Clarençon, Pr J. Chiras**  
**Service de Neuroradiologie Interventionnelle**  
**Hôpital Pitié-Salpêtrière**

**UPMC**  
PARIS UNIVERSITAS

Vous allez bénéficier d'une **Angiographie Cérébrale** ...

## DE QUOI S'AGIT-IL ?

L'angiographie est un examen qui consiste à **visualiser les vaisseaux d'une partie de votre corps**. Cet examen qui est réalisé par un médecin radiologue, assisté d'un personnel paramédical, va aider les équipes médicales à choisir le traitement qui sera le mieux adapté à votre cas.

## POURQUOI AVEZ-VOUS BESOIN D'UNE ANGIOGRAPHIE ?

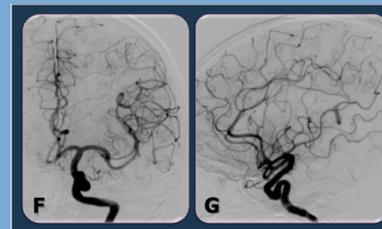
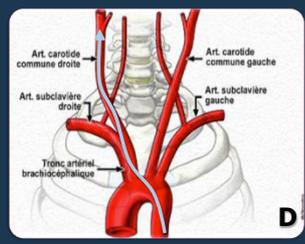
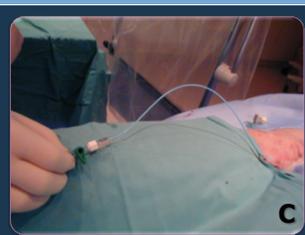
L'angiographie est réalisée pour rechercher une anomalie des vaisseaux pouvant expliquer vos symptômes. Il peut s'agir d'un rétrécissement ou d'une occlusion totale d'une artère mais, aussi, d'une éventuelle malformation des vaisseaux ou dans un cadre d'un bilan pré-opératoire.

L'examen sera réalisé **sous anesthésie locale**.

Il faut ensuite "faire une piqûre" (ponction) au niveau d'une artère (généralement au pli de l'aîne) afin d'introduire dans l'artère un petit tuyau en plastique appelé cathéter.

Ce cathéter sera ensuite dirigé par le médecin radiologue dans les artères à explorer sous contrôle des rayons X, à l'aide d'un écran de télévision. Ce cathéter servira à injecter un liquide que l'on appelle "produit de contraste iodé", qui permettra de voir les vaisseaux en leur donnant une sorte de coloration.

Cette injection s'accompagne d'une sensation de chaleur durant quelques secondes. Plusieurs injections seront réalisées afin d'étudier au mieux les vaisseaux du cerveau et d'éventuelles anomalies. En fin d'examen, le petit tuyau au pli de l'aîne sera retiré, puis l'opérateur réalisera une compression manuelle pendant 10 min afin de prévenir la formation d'un hématome au point de ponction. Enfin, un pansement compressif sera positionné ; vous ne devrez pas plier la jambe jusqu'au lendemain. Le pansement sera retiré le lendemain de l'examen avant votre sortie.



**A) et B)** Salles d'intervention de neuroradiologie interventionnelle. **A)** Salle biplan ; **B)** salle monoplan. **C)** Navigation du cathéter par voie fémorale. **D)** Schéma montrant la montée du cathéter dans l'aorte puis l'artère carotide droite. **E)** Angiographie de l'artère carotide primitive droite centrée sur l'étage cervico-céphalique. L'injection de produit de contraste se fait par le cathéter (flèche). **F-G)** Angiographie carotidienne gauche de face (**F**) et profil (**G**)

## QUELS SONT LES RISQUES ENCOURUS ?

Toute intervention sur le corps humain, même conduite dans des conditions de compétence et de sécurité, comporte un risque de complication.

Avec les techniques modernes, l'angiographie est un examen sûr. Cependant, ces angiographies peuvent parfois entraîner des complications qui restent cependant exceptionnelles.

Localement, au niveau du point de ponction, il peut se produire un hématome qui se résorbera en deux ou trois semaines.

**Sur un plan général, les risques sont dus à l'injection du produit iodé.**

L'injection peut entraîner une réaction d'intolérance. Ces réactions imprévisibles sont plus fréquentes chez les patients ayant eu une injection mal tolérée d'un de ces produits ou ayant des antécédents allergiques. Elles sont généralement transitoires et sans gravité. Elles peuvent être plus sévères et se traduire par des troubles cardio-respiratoires et nécessiter un traitement. Les complications réellement graves sont rares. Le risque de décès est de moins d'un cas pour 100 000.

Des accidents rénaux, également liés au produit iodé, sont notamment possibles chez certains sujets atteints de maladies fragilisant le rein (insuffisance rénale chronique, diabète, myélome, etc...).

Des modalités particulières seront observées pour les patients qui ont présenté de graves manifestations allergiques et pour ceux qui ont une fragilisation rénale. Ces patients doivent se signaler au moment de la prise du rendez-vous.

De plus, les **diabétiques prenant des biguanides** (Glucinan®, Glucophage®, Stagid®, Metformine®) doivent également le signaler car ce traitement doit être interrompu durant quelques jours.

## LES RISQUES THROMBO-EMBOLIQUES

Le cheminement du cathéter dans les artères peut entraîner l'occlusion de celles-ci ou une occlusion à distance par l'intermédiaire d'une embolie (caillot sanguin, plaque d'athérome qui migre à distance...). Au niveau des membres, une telle occlusion se traduit habituellement par une violente douleur. Ces accidents sont très rares et tout est fait pour les éviter.

Au total, le risque de présenter un accident grave ou définitif peut être, en moyenne, selon les données de la littérature scientifique, évalué à 0,5 %, en fonction de votre état de santé initial et de la maladie qui justifie l'examen. Néanmoins, sur plus de 2500 angiographies réalisées dans notre service dans les 5 dernières années, aucun incident grave avec séquelle n'est survenu ; seuls 2 (**0,8 pour 1000**) accidents transitoires (récupération complète) ont été relevés.

Les bénéfices attendus de l'examen qui vous est proposé naturellement sont largement supérieurs aux risques que cet examen vous fait courir.

Dans certains cas, l'angiographie sera associée à un geste de radiologie interventionnelle. Si une telle association est envisagée, le médecin radiologue qui vous prend en charge vous donnera, à ce sujet, toutes les explications nécessaires avant l'intervention.

## RÉSULTATS

Un premier commentaire pourra vous être donné juste après l'examen. Il ne s'agira là que d'une première approche, car les images doivent être ensuite analysées par le médecin radiologue. Le compte-rendu écrit sera disponible dans les meilleurs délais.