

L'échographie Dobutamine

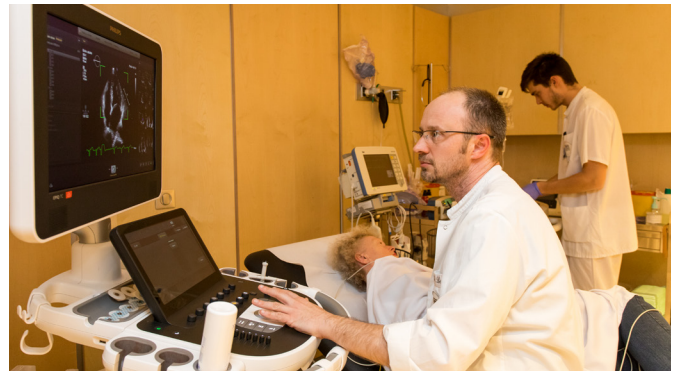
Pourquoi vous propose-t-on une échographie Dobutamine ?

L'échographie Dobutamine est utilisée pour étudier la contraction du ventricule gauche, **sous perfusion d'un médicament visant à reproduire les conditions de l'effort.**

Comme pour une échographie trans-thoracique, on utilise un capteur ultrasonore (encore appelé sonde) qui est posé sur votre thorax, et qui émet et reçoit des ultrasons.

La particularité de l'examen tient à l'enregistrement de la contraction du ventricule gauche pour différentes fréquences cardiaques.

L'objectif est de **mettre en évidence le territoire du ventricule gauche insuffisamment irrigué** par une artère coronaire.



Réalisation de l'échographie Dobutamine

La préparation

Le jour de l'examen :

• **les médicaments autorisés avant la réalisation de l'examen vous seront précisés par votre médecin traitant.**

Le point important porte sur la prise des médicaments prescrits habituellement pour prévenir la survenue de douleur d'angine de poitrine.

Le traitement bêtabloquant, qui ralentit la fréquence cardiaque (par exemple Ténormine®, Seloken®, Sactal® ou Lopressor®) est dans la majorité des cas **arrêté au moins 48 heures avant l'examen**, dans des conditions particulières, qui sont précisées par le médecin qui a prescrit

l'examen. Aucun sédatif n'est nécessaire. Vous serez éveillé pendant l'examen afin de préciser la survenue éventuelle d'une sensation inhabituelle (palpitations, douleur d'angine de poitrine, essoufflement...).

Le lieu de l'examen et sa durée

Il se déroule dans une salle équipée pour effectuer d'éventuels gestes de réanimation, précaution indispensable lorsque votre médecin suspecte la présence d'un rétrécissement du calibre des artères du cœur.

L'examen dure 20 à 25 minutes, cependant, la réalisation préalable d'une échographie trans-thoracique et la mise en place de la perfusion allongent **la durée de l'examen qui est, en règle générale, d'une heure.**

Le déroulement de l'examen



A votre arrivée, quelques questions rechercheront vos symptômes récents et vos antécédents cardiovasculaires.

La survenue récente d'une douleur dans

la poitrine ou d'une arythmie cardiaque doit être signalée.

Après mise en place de la perfusion, des électrodes seront placées sur votre thorax afin de surveiller de façon continue votre rythme cardiaque. La position habituelle lors de l'examen, est couchée sur le côté gauche, la plus confortable possible.

Il est normal que pendant l'examen vous ressentiez des palpitations, qui correspondent à l'accélération du rythme cardiaque induit par la perfusion du médicament. Il est également possible que vous ressentiez une sensation de souffle court, qu'il faudra alors signaler.

La survenue d'un autre symptôme, en particulier une douleur d'angine de poitrine qui vous rappelle

celle pour laquelle vous avez été adressé, doit immédiatement être signalée afin qu'un traitement spécifique vous soit administré.

Après l'examen

Aucun symptôme ne doit être présent à la fin de la perfusion. Dans le cas où une arythmie cardiaque (palpitations) ou une douleur d'angine de poitrine serait survenue pendant l'examen, un traitement spécifique vous aura été administré faisant disparaître le symptôme en quelques secondes ou minutes.

La perfusion sera ôtée après 30 minutes de surveillance, et vous pourrez rejoindre votre domicile ou votre lit d'hospitalisation, après la réalisation d'un électrocardiogramme afin de vérifier le retour au tracé de base.

Cet examen est important pour la prise en charge de votre maladie. **N'hésitez pas lors de votre arrivée à demander des informations complémentaires**, à l'infirmière qui vous accueillera, ou au médecin qui réalisera l'examen.

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

Cet examen permet de localiser de façon précise le territoire du muscle cardiaque insuffisamment irrigué. Il permet aussi de mettre en évidence une zone du muscle ne fonctionnant pas normalement au repos, mais qui pourrait être amélioré, par une

action thérapeutique (médicament, dilatation par ballonnet, pontage). Ce territoire permet de prédire la normalisation de la fonction du muscle cardiaque, après traitement de l'artère qui l'irrigue.

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

Des incidents bénins peuvent survenir, tels que palpitations ou douleur thoracique cessant rapidement à l'arrêt de l'examen ou à l'injection de médicament. Des incidents plus sérieux surviennent rarement : dans 1 à 5 % des cas lors de perfusion

de médicament pour simuler l'effort ; il s'agit surtout de douleurs prolongées dans la poitrine ou de troubles du rythme cardiaque nécessitant rarement une intervention urgente (ce qui explique la présence de matériel de réanimation).