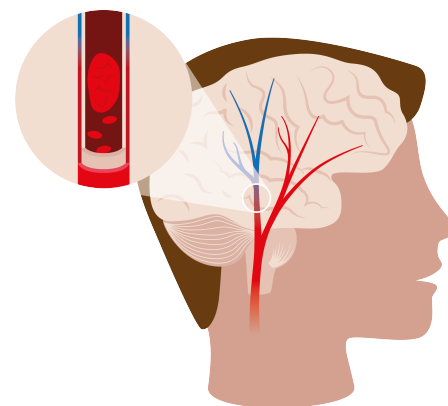


Thrombectomie endovasculaire | Intervention radiologique pour retirer un caillot et rétablir la circulation sanguine après un AVC ischémique

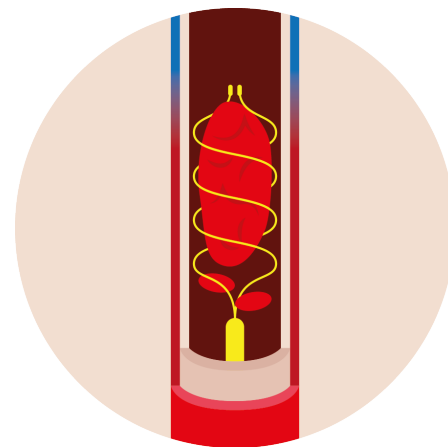
Un accident vasculaire cérébral (AVC) ischémique est causé par une interruption de la circulation sanguine dans le cerveau. **L'AVC se produit lorsqu'un vaisseau sanguin est bloqué par un caillot.** Cette obstruction affecte l'apport en oxygène et en nutriments, ce qui peut endommager les cellules du cerveau. Les séquelles de l'AVC dépendent de la partie du cerveau qui a subi des dommages et de l'étendue de ceux-ci.

Il faut intervenir rapidement afin de permettre au cerveau d'avoir accès, le plus vite possible, au sang nécessaire pour fonctionner normalement et limiter les problèmes graves qu'un AVC pourrait laisser.



QU'EST-CE QUE LA THROMBECTOMIE?

La thrombectomie est une intervention radiologique qui vise à retirer un caillot et rétablir la circulation sanguine. En insérant un cathéter dans la région de l'aîne, on guide un dispositif vers l'artère bloquée par le caillot, afin de le retirer. Ceci peut se faire par aspiration, en utilisant un dispositif qui ressemble à un petit panier, ou en combinant les deux techniques.



UN TRAITEMENT À RÉALISER RAPIDEMENT

L'intervention a lieu sous anesthésie locale ou générale selon l'état de l'utilisateur. Au CIUSSS de l'Estrie – CHUS, cette technique se pratique uniquement au Service de neuroradiologie interventionnelle de l'Hôpital Fleurimont.

La thrombectomie est recommandée en phase aiguë dans le traitement de l'AVC ischémique chez les usagers admissibles dans les **6 heures suivant le début d'un AVC. Le délai peut se prolonger jusqu'à 24 heures, pour certains cas, après le début des signes et symptômes.** Plus l'intervention est rapide, moins il y a de risque de dommage permanent au cerveau.

La thrombectomie peut être réalisée en complément de la thrombolyse (technique médicale qui consiste à injecter par voie intra-veineuse un médicament pour dissoudre un caillot).

LES ÉTAPES DE LA THROMBECTOMIE :

1. Les infirmières réaliseront différentes étapes :
 - des échantillons de votre sang seront prélevés;
 - votre poids sera pris (afin de déterminer le dosage exact de la médication qui vous sera administrée);
 - un électrocardiogramme (ECG) sera réalisé pour voir l'état de l'activité de votre cœur;
 - une glycémie capillaire sera prise pour connaître le taux de sucre dans votre sang.
2. Vous aurez une tomodensitométrie cérébrale (CT scan du cerveau) pour évaluer l'étendue de l'AVC et localiser l'artère bloquée par le caillot.
3. Ensuite, **si c'est indiqué**, vous serez amené dans la salle d'opération pour la thrombectomie. Pendant l'intervention, si vous n'êtes pas sous anesthésie générale, vous pourriez ressentir un inconfort de quelques secondes à l'insertion du cathéter dans l'aîne. Le passage du cathéter dans les artères n'est pas douloureux.
4. Pendant et après le traitement, et pour **au moins 24 heures**, l'équipe de soins prendra très souvent vos signes vitaux (pression artérielle, pouls, respiration, température, etc.) et vos signes neurologiques (vérification de l'état de vos pupilles, la force et la sensation de vos bras et de vos jambes).

PRÉCAUTIONS À PRENDRE APRÈS LE TRAITEMENT

Vous serez conduit aux soins intensifs.

- Vous devez demeurer **au lit pendant au moins 24 heures** et votre **jambe, par où est entré le cathéter, doit rester allongée pendant un minimum de 6 heures** afin d'éviter un saignement. Un pansement aura été mis en place à cet endroit.
- Avisez rapidement l'infirmière si vous ressentez les symptômes suivants :
 - mal de tête soudain;
 - étourdissements;
 - difficultés à respirer ou à avaler;
 - sensation d'enflure aux lèvres, à la langue ou au fond de votre gorge;
 - nausées ou vomissements;
 - saignements.

VOUS AVEZ DES QUESTIONS?

Veuillez vous informer auprès de votre médecin traitant ou de votre infirmière.

Auteurs : Maryse Grégoire, inf., B.Sc. inf., M.A., et Sylvain Samson, inf., B.Sc. inf., DESS, Direction des soins infirmiers. En collaboration avec le **Dr François Belzile**, neuroradiologue interventionnel et le **Dr François Moreau**, neurologue.

Révision et mise en page

Service des communications
Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie –
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, 2021

santeestrie.qc.ca

Janvier 2021 - 4-6-10592 (version française) | 4-6-10593 (version anglaise)