

INFORMATION SUR LE CHOC ELECTRIQUE EXTERNE ELECTIF

En quoi consiste un choc électrique externe ?

Le choc électrique externe (cardioversion) est un traitement de la fibrillation auriculaire afin de rétablir un rythme sinusal normal. Le cardiologue délivre, sous une brève sédation (càd sans que vous ne sentiez rien) un courant électrique dans votre cœur ; celui-ci est appliqué sur le thorax par deux palettes métalliques reliées à un défibrillateur.

Avant le choc électrique externe électif (càd programmé)

- Nous réalisons une prise de sang (potassium, INR et dosage de digitale si vous en prenez)
- Vous devez être sous un traitement anticoagulant (le plus souvent : Sintrom, Pradaxa, Xarelto, Eliquis, Lixiana ou une piqure anticoagulante (HBPM))
- Nous réaliserons (sauf exceptions) soit une échographie par voie transœsophagienne, soit un scanner de l'auricule, afin d'être sûr de n'avoir pas de caillot de sang (thrombus) dans le cœur, ce qui contre-indiquerait le choc électrique.

Réalisation du choc électrique externe lors d'une hospitalisation de 24h

- Vous êtes hospitalisé pendant 24h ; vous devez être à jeun à l'admission
- Le choc électrique externe est réalisé au cours d'une brève anesthésie générale (sédation), sous monitoring dans un service de soins intensifs (ou unité coronaire)
- Un ou plusieurs chocs électriques seront délivrés pour rétablir le rythme normal

Le choc électrique externe comporte-t-il des risques ?

Les risques sont faibles (< 5%) : ceux de l'anesthésie générale, une brûlure superficielle de la peau sur le thorax à l'endroit où les palettes sont appliquées, ou une arythmie cardiaque ; une bonne anticoagulation et la réalisation d'un examen pour exclure un caillot dans le cœur empêche un possible accident thrombo-embolique (AVC). Un mauvais

fonctionnement d'un stimulateur cardiaque ou d'un défibrillateur, si vous en portez un, peut occasionnellement survenir après le choc électrique externe ; un contrôle de l'appareil sera d'office réalisé.

Quels sont les bénéfices du choc électrique externe ?

- Le choc électrique permet de rétablir un rythme normal dans environ 90% des cas. Il y a parfois échec si la FA dure depuis longtemps, dans les cas de récurrences, ou en insuffisance cardiaque ; on peut observer des récurrences de FA très précoces après un choc efficace.
- Le rétablissement d'un rythme normal a pour but de diminuer vos symptômes et de diminuer le risque de complications de FA : AVC, insuffisance cardiaque, hospitalisation
- Après le choc, un médicament est prescrit pour diminuer les risques de récurrence de FA

En conclusion : si vous avez d'autres questions, vous devez en parler au médecin qui a demandé l'examen ou auprès du médecin ou du service où vous allez réaliser cet examen.

Ce formulaire est fait, ... non pas pour vous inquiéter mais pour vous donner une explication complète et précise de cet examen. Il vous est possible d'avoir des renseignements complémentaires au ☎ 064-23.48.20 (assistant de cardiologie).