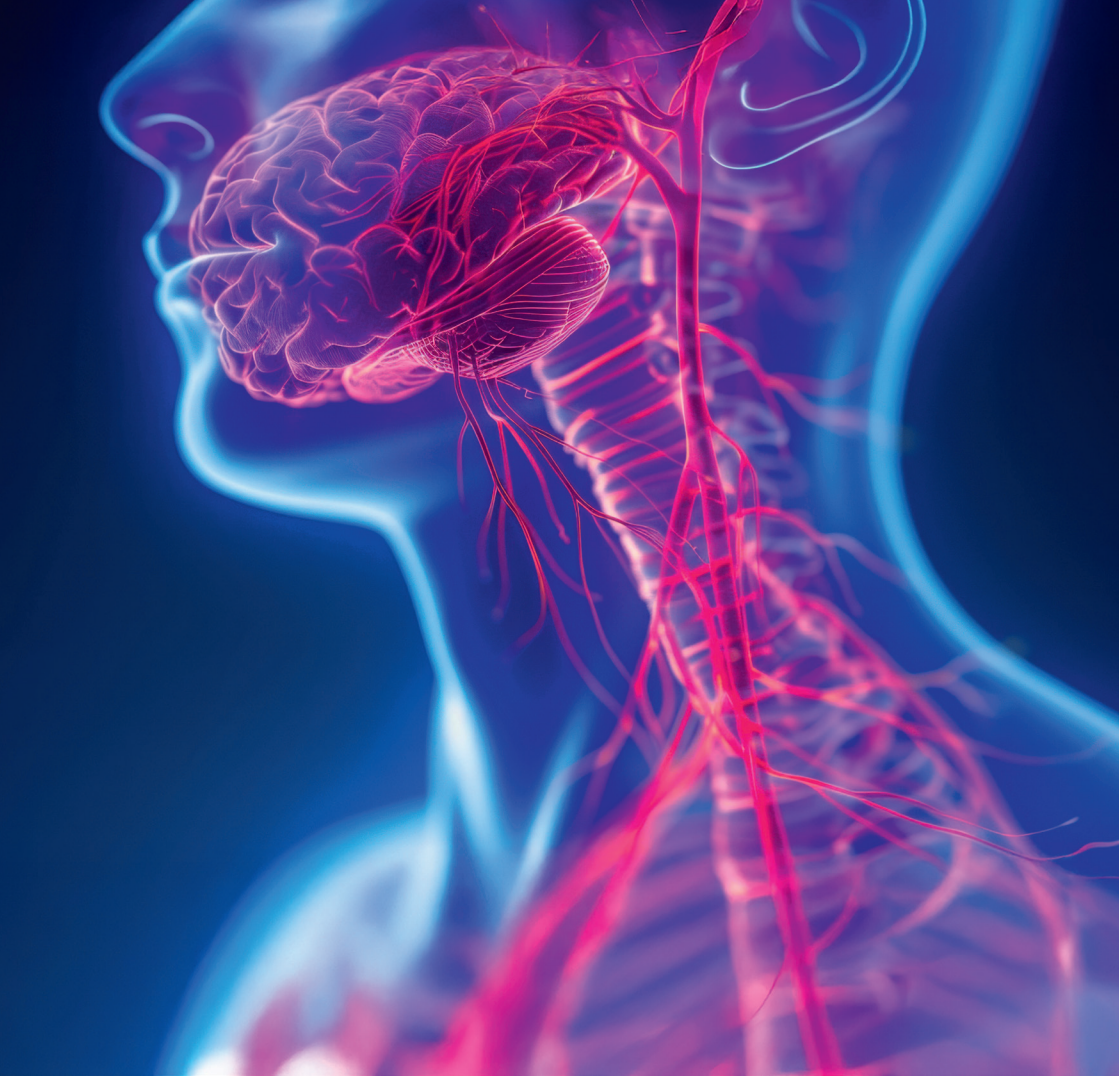


Atteintes des artères carotides : quelles solutions pour le patient ?

Service de Chirurgie vasculaire et thoracique

CHU tivoli

ATTEINTES DES ARTÈRES CAROTIDES : QUELLES SOLUTIONS POUR LE PATIENT ?

Service de Chirurgie vasculaire et thoracique

COMCHIRVASC001

Rédacteurs : Chirurgie vasculaire et thoracique

Conception graphique : Service communication

Crédits photos : Adobe Stock - Smart - Unsplash

E.R. : CHU Tivoli - Avenue Max Buset, 34 - 7100 La Louvière

ATHÉROSCLÉROSE DES CAROTIDES

L'athérosclérose peut provoquer un rétrécissement des artères du cou, appelées artères carotides. Ces lésions siègent le plus souvent au niveau de la bifurcation carotidienne, mais peuvent également concerner l'artère sous-clavière, l'artère vertébrale ou le tronc brachiocéphalique.

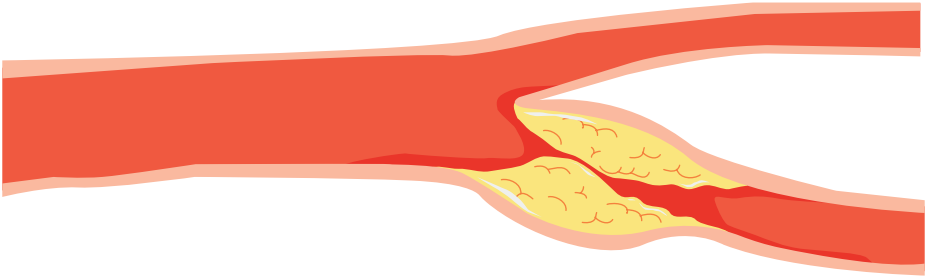
L'atteinte des carotides est responsable d'environ 20 % des accidents vasculaires cérébraux (AVC) ischémiques.

Le cerveau est vascularisé par quatre artères principales : deux carotides (à l'avant) et deux vertébrales (à l'arrière). Elles communiquent entre elles via le polygone de Willis, permettant une compensation partielle en cas de diminution du flux sanguin.

La prise en charge d'une sténose carotidienne débute généralement par un traitement médical. Toute décision thérapeutique est discutée en concertation multidisciplinaire (chirurgiens, neurologues, radiologues, anesthésistes, cardiologues,....).

Lorsque l'intervention est indiquée, deux options sont possibles :

› un traitement chirurgical
› un traitement endovasculaire par stenting



CHIRURGIE CAROTIDIENNE

Le traitement chirurgical de référence est l'endartériectomie carotidienne. Elle peut être réalisée sous anesthésie générale ou loco-régionale.

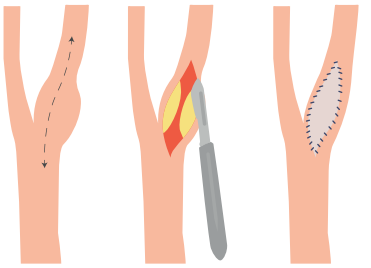
Sous anesthésie loco-régionale, le patient reste éveillé, ce qui permet de surveiller directement la tolérance cérébrale pendant l'intervention. Une prise en charge en hypno-sédation (HYPNOSE) peut également être proposée.

L'intervention consiste à retirer les dépôts d'athérome (cholestérol) qui rétrécissent l'artère afin de rétablir un calibre normal. L'artère est ensuite refermée directement ou à l'aide d'un patch.

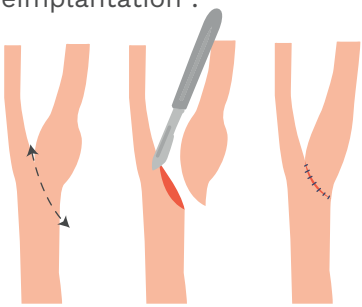
La précision du geste chirurgical et la surveillance cérébrale sont essentielles pour garantir la sécurité et l'efficacité du traitement.

Après l'intervention, le patient restera 24h dans l'unité des Soins intensifs afin d'assurer une surveillance rapprochée.

Le patch veineux :



La réimplantation :



STENTING CAROTIDIEN

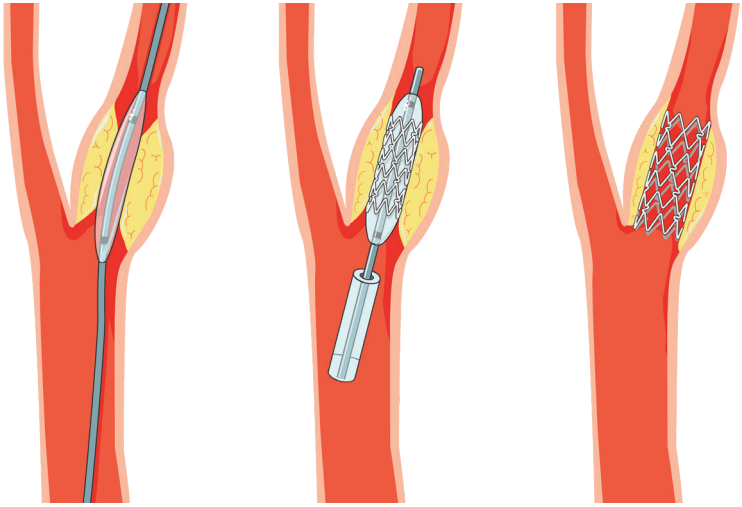
Le stenting carotidien est une alternative moins invasive à la chirurgie. Réalisée **sous anesthésie locale**, la procédure consiste à introduire un cathéter par une artère de l'aine jusqu'à la carotide, à dilater le rétrécissement à l'aide d'un ballon, puis à placer un stent (ressort métallique) pour maintenir l'artère ouverte.

Cette technique évite une incision au niveau du cou, mais comporte un risque spécifique : la migration de fragments d'athérome vers le cerveau.

Les avancées technologiques ont toutefois permis de réduire significativement ce risque grâce aux stents de nouvelle génération et à l'utilisation systématique de dispositifs de protection cérébrale (filtres ou systèmes à flux inversé). Dans notre service, les procédures sont réalisées avec protection cérébrale.

Après l'intervention, le patient restera 24h dans l'unité des Soins intensifs afin d'assurer une surveillance rapprochée.

Le choix entre chirurgie et stenting est individualisé en fonction du profil de chaque patient.



DONNÉES SCIENTIFIQUES RÉCENTES

Des études récentes montrent que, dans certaines situations, le stenting carotidien associé à un traitement médical optimal peut offrir des résultats comparables à la chirurgie.

Les progrès continus des techniques et des dispositifs renforcent aujourd'hui la place du stenting comme alternative thérapeutique crédible chez des patients sélectionnés.

PLACE DU PATIENT DANS LA DÉCISION

Le choix du traitement repose sur une décision multidisciplinaire, mais le patient et sa famille occupent une place centrale dans ce processus.

Nous accordons une attention particulière à une information claire et complète, afin de permettre au patient de participer activement au choix de la stratégie thérapeutique la plus adaptée à sa situation.

ULB

Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli
Avenue Max Buset, 34 - 7100 La Louvière
Tél. : 064/27 61 11 • Fax : 064/27 66 99
www.chu-tivoli.be

CHU tivoli