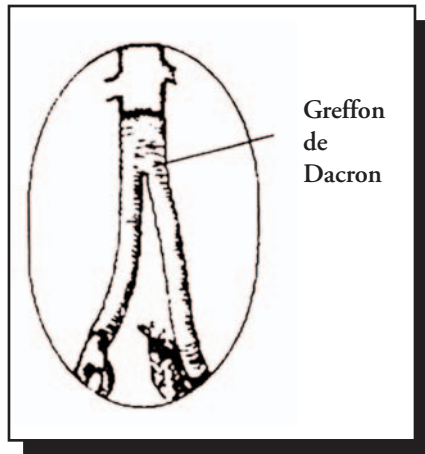


La chirurgie

L'intervention chirurgicale reste le traitement de choix.

Lorsqu'on pratique cette chirurgie, on ferme temporairement l'artère lésée au dessus et au dessous de l'anévrisme, puis on ouvre ce dernier.

On suture ensuite le greffon (tube en tissu étanche de Dacron) aux segments intacts de l'artère afin de rétablir le flux sanguin. Cette opération est considérée comme majeure.



Les soins préopératoires

Les soins pré-opératoires sont basés sur le fait que l'anévrisme peut se rompre. Vous serez donc admis aux soins intensifs chirurgicaux au 2e étage. Pour une surveillance étroite on vous installera :

- Un moniteur cardiaque,
- Des cathéters pour prendre des valeurs précises du cœur et de la pression,
- Des solutés et une sonde urinaire pour évaluer la fonction rénale.

Après la chirurgie vous serez de retour aux soins intensifs. Dépendamment de votre état, il est possible que vous ayez besoin d'un respirateur pour quelque temps. Un tube dans votre gorge vous reliera à un respirateur. Vous ne pourrez pas parler tant qu'il sera en place.

L'infirmière sera très présente auprès de vous :

- Elle surveillera régulièrement la tension artérielle;
- Administrera les médicaments nécessaire à votre rétablissement;
- Surveillera étroitement les signes hémorragiques et vasculaires, c'est-à-dire surveillance fréquente du pansement abdominal, chaleur et coloration des pieds ainsi que la fréquence du pouls aux membres inférieurs pour évaluer une bonne circulation périphérique.

Le temps de séjour moyen à l'hôpital suite à cette opération est d'environ 1-2 jours aux soins intensifs et 4 jours à l'unité de soins. La durée peut varier selon l'évolution de chaque patient.

Votre médecin vous donnera ses recommandations pour votre retour à la maison et au travail

Un mois après la sortie de l'hôpital vous devrez revoir votre médecin.

N'hésitez pas à parler de ce qui vous préoccupe aux membres de l'équipe soignante.

Elles (ils) se feront un plaisir de répondre à vos questions.

L'ANÉVRISME AORTIQUE ABDOMINAL



*Guide d'information
pour la clientèle*

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

5415, boul. de l'Assomption
Montréal QC H1T 2M4
Téléphone: (514) 252-3400
www.maisonneuve-rosemont.info

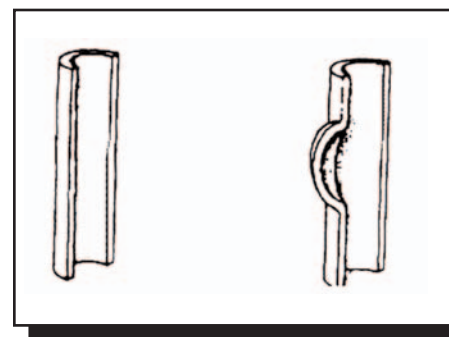
Tous droits réservés
©HMR; Chantal Ferland, 2003

CP-CHR-042

Vous, ou un membre de votre famille avez ou allez subir une opération pour une résection d'anévrisme de l'aorte abdominale.

Cette brochure vous informera en quoi consiste cette opération, les causes, les symptômes, etc.

L'anévrisme est une dilatation se formant dans une région où la paroi artérielle est affaiblie vers l'extérieur. L'aorte est l'artère principale d'où origine toutes les artères du corps. L'aorte abdominale descend contre la paroi postérieure arrière de l'abdomen.



Artère normale

Artère avec anévrisme

Causes et symptômes

La cause la plus commune de l'anévrisme abdominal est :

- L'athérosclérose
- Un traumatisme ou une malformation congénitale peuvent aussi en être la cause.

Il y a 4 fois plus d'homme atteints que de femmes et cette forme d'anévrisme est plus courante après 60 ans.

Environ 2/5 des patients présentent des symptômes. Certains sentent leur cœur battre dans l'abdomen lorsqu'ils sont couchés.

Mais le symptôme le plus courant est la douleur abdominale, qui peut être persistante ou intermittente, située à la région abdominale. Une douleur lombaire peut être présente puisque l'anévrisme fait pression sur les nerfs lombaires.

Le second symptôme le plus courant est une douleur dorsale intense et constante, ce qui est le signe d'une rupture de l'anévrisme.

Pour vous, pour la vie