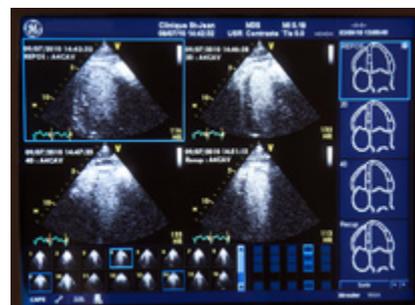


Qu'est-ce qu'un écho-stress ?

L'écho-stress ou échographie à la dobutamine soumet le patient à une charge pharmacologique remplaçant un effort physique. Ce test permet de reproduire, en toute sécurité, les conditions qui engendrent l'ischémie myocardique chez les patients coronariens.



Pourquoi un écho-stress ?

Cet examen est adapté aux personnes incapables physiquement de réaliser une épreuve d'effort "classique". Il permet de détecter lors d'une échographie si toutes les régions du cœur sont bien irriguées et oxygénées durant un effort.

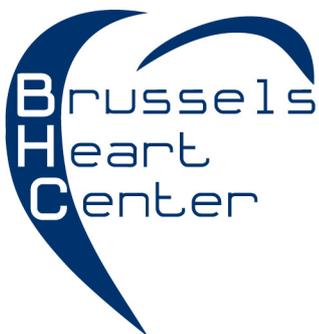
Cet examen est aussi pratiqué chez des patients pour lesquels l'ECG de repos ne donne pas assez d'information quant à l'oxygénation de toutes les parties du cœur (patients porteurs de pacemaker, ou souffrant de bloc de branche gauche complet, ou prenant de la digoxine). Un écho-stress peut également être réalisé pour évaluer la viabilité myocardique après un infarctus (évaluation de la présence de cellules viables dans les vaisseaux sanguins qui ont été bouchés) afin de déterminer avec précision si cela vaut la peine de rétablir les flux dans ces vaisseaux.

Préparation à l'examen

Il ne faut pas être à jeun pour cet examen. Par contre, il faut veiller à stopper tout médicament bêta-bloquant 72 heures avant l'examen. Votre médecin vous indiquera quel médicament stopper et à quel moment. Après votre inscription au secrétariat, l'infirmier vous placera une perfusion dans l'avant-bras. Cette perfusion servira à administrer la dobutamine ainsi qu'un produit de contraste si l'examen est suivi d'une scintigraphie myocardique au Thallium.

Déroulement de l'examen

Le patient reste couché sur le côté gauche. Un produit inotrope (qui influence la contractilité en rapidité et en intensité) à très courte durée d'action (la dobutamine) est administré par voie intraveineuse et une échographie est réalisée simultanément. Les doses administrées dépendent du poids du patient. Si le cœur n'accélère pas assez, le cardiologue peut ajouter un autre médicament, l'atropine. L'effort maximal est atteint quand la fréquence cardiaque atteint un certain seuil (variable en fonction



de l'âge). Une échocardiographie est réalisée lors de l'effort maximum puis durant la phase de récupération. Durant tout l'examen, le patient est sous une surveillance continue de l'électrocardiogramme par monitoring. Des prises répétées de la tension artérielle sont également réalisées. Si une scintigraphie myocardique au Thallium doit être réalisée, le patient passe ensuite sous la caméra. Les clichés pris après l'effort pharmacologique seront comparés avec des clichés réalisés au repos. Les clichés au repos sont effectués dans un second temps lors d'un second rendez-vous.

Durée

L'examen dure 45 minutes.

Résultats

Le cardiologue vous communique brièvement le résultat de ses observations. Un protocole est adressé au médecin demandeur de votre examen. Ce sera lui qui vous informera des résultats complets et d'un traitement éventuel.