

## Endartériectomie du carrefour fémoral

### Problématique médicale

#### Bénéfices

Le carrefour fémoral se situe au niveau du pli de l'aîne et est formé par l'artère fémorale commune et sa division en artère fémorale superficielle et en artère fémorale profonde. Il est fréquemment le siège de plaques d'athérosclérose qui peuvent entraver la circulation sanguine et engendrer des symptômes tels que la claudication, les douleurs de repos ou encore des lésions cutanées de type nécrose ou ulcère. L'endartériectomie du carrefour fémoral consiste à enlever ces plaques d'athérosclérose et à élargir l'artère.

#### Risques

Les principaux risques chirurgicaux sont :

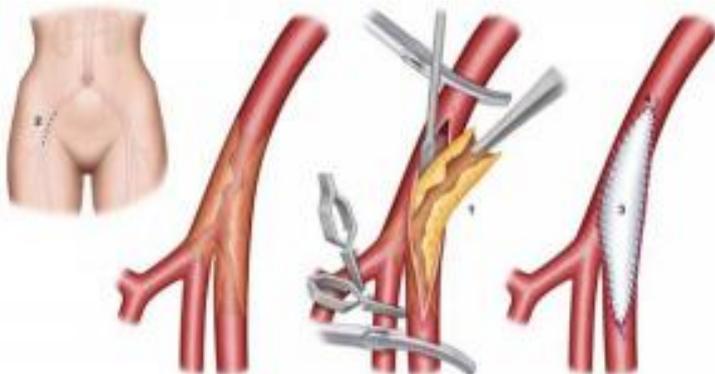
- L'hémorragie en cas de perforation d'un vaisseau ou lors de lâchage d'une suture. Celle-ci peut nécessiter la transfusion de culots sanguins ou une reprise chirurgicale.
- Les complications cicatricielles, inhérentes à toute incision chirurgicale, telles qu'infection, déhiscence, nécrose cutanée, hématome et écoulement.
- L'œdème des membres inférieurs. Celui-ci peut résulter de l'augmentation de la perfusion sanguine. Il disparaît classiquement après quelques semaines. Parfois un drainage lymphatique par le physiothérapeute est prescrit.

*Les risques liés à l'anesthésie vous seront détaillés par nos confrères anesthésistes lors d'une consultation avant l'intervention.*

#### Remboursement

Cette intervention est intégralement remboursée par la caisse maladie.

#### Illustrations



Endarteriectomie du carrefour fémoral : incision, ablation de la plaque, fermeture de l'incision par patch

#### Solutions alternatives

Une solution alternative existe, il s'agit de l'athérectomie endovasculaire. Cette technique présente l'avantage de ne pas nécessiter d'incision chirurgicale par contre elle présente un risque plus élevé d'échec ou de récurrence.

## Déroulement

### Préparation à l'intervention

Vous serez hospitalisé le jour de votre intervention. Si cela est nécessaire, le Dr Holzer ou votre anesthésiste vous indiqueront quels médicaments doivent être stoppés avant l'intervention.

### Déroulement de l'intervention

L'intervention se déroule sous anesthésie générale ou sous rachianesthésie (piqûre dans le dos qui n'endort que les jambes). Une incision cutanée est réalisée au pli de l'aîne. La bifurcation fémorale est ouverte et les plaques d'athérosclérose sont retirées. La bifurcation est refermée sur un patch pour l'élargir. La peau est refermée.

## Phase post-opératoire

### Suites opératoires

L'hospitalisation dure cinq à sept jours. Vous serez progressivement mobilisé dès le premier jour postopératoire. Après cinq jours, si tout est en ordre vous pourrez alors retourner à domicile. Si la mobilisation est encore difficile une convalescence peut être nécessaire.

### Invitation du patient à poser ses éventuelles questions

Le Dr Holzer est à votre disposition pour répondre à toute question concernant l'intervention et ses suites.

### Consultation anesthésique

Nos confrères anesthésistes vous convoqueront à leur consultation avant l'intervention.