

# Pontage coronaire

Le **pontage coronaire (CABG)** est un procédé chirurgical qui utilise une autre artère ou veine pour rediriger le sang par delà un obstacle dans une ou plusieurs artères (**artères coronaires**) qui approvisionnent le cœur de sang et d'oxygène. Le numéro du 16 avril 2008, du JAMA inclut un article sur la chirurgie des pontages. Cette page du patient est adaptée d'une page publiée dans le numéro du 21 avril 2004 du JAMA.

## LA MALADIE CORONARIENNE

- Chez les personnes ayant une maladie coronarienne (DAO), les dépôts de cholestérol et de graisses entraînent la formation d'une **plaque** dans les artères coronaires. Ce processus s'appelle l'**athérosclérose** (durcissement des artères).
- Si la plaque continue à s'accroître, les vaisseaux sanguins peuvent être partiellement ou complètement bloqués, le cœur ne recevant pas assez d'oxygène des globules rouges, provoquant un **angor** (douleur thoracique) ou même un **infarctus du myocarde** (crise cardiaque).
- Un pontage coronaire peut être fait pour éviter les artères coronaires bloquées.

## PROCEDURES DE PONTAGE CORONAIRE

- Avant de subir un pontage, un produit spécial de contraste qui peut être vu sur un film radiographique est injecté dans les artères coronaires durant les prises des radiographies.
- Des médicaments **anticoagulants** sont administrés pour empêcher la formation de caillot de sang pendant l'opération.
- Si une machine de circulation extracorporelle cœur-poumon est utilisée, la machine remplace le cœur pour pomper le sang (pontage conventionnel « avec pompe »).
- Si une circulation extracorporelle cœur-poumon n'est pas utilisée, le cœur est positionné et l'artère coronaire devant être évitée est stabilisée avec des dispositifs spéciaux (« cœur battant » ou « sans pompe »).
- Une artère ou une veine différente est cousue à ce niveau de sorte que le flux sanguin puisse éviter (ou by-passer) l'obstacle situé dans l'artère coronaire. Si plus d'une artère est bloquée, un nombre plus important de vaisseaux sanguins seront utilisés pour les éviter (appelé **double, triple, ou quadruple pontages**).

## RECUPERER D'UN PONTAGE

- Après pontage, le patient récupère en unité de soins intensifs (USI).
- Beaucoup de patients peuvent rentrer chez eux environ 3 à 6 jours après chirurgie.
- Mais, 4 à 6 semaines sont encore nécessaires pour que le patient se sentent plus solide et reprenne ses activités normales.

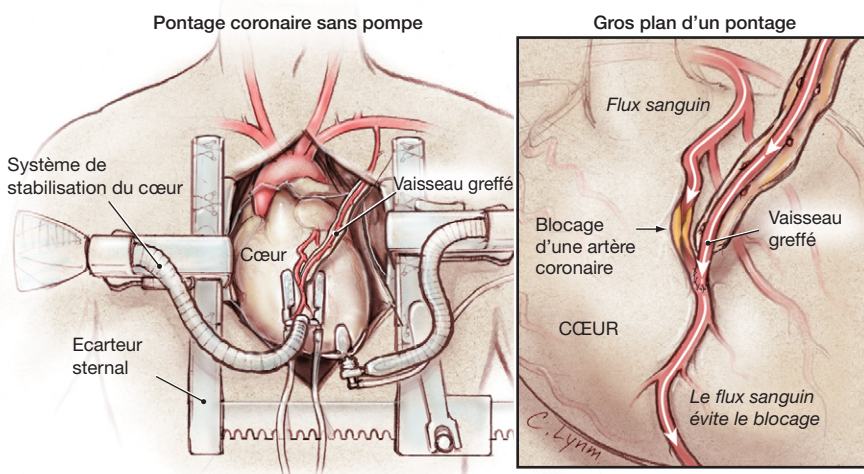
## POUR PLUS D'INFORMATION

- American Heart Association  
[www.americanheart.org](http://www.americanheart.org)
- Cardiothoracic Surgery Network  
[www.ctsnet.org](http://www.ctsnet.org)
- Société française de chirurgie thoracique et cardiovasculaire  
[www.fstcvs.org](http://www.fstcvs.org)
- Association des chirurgiens cardiovasculaires et thoraciques du Québec  
[www.fmsq.org](http://www.fmsq.org)

## INFORMEZ-VOUS

Pour trouver cette page et les autres pages du patient du JAMA, allez sur le lien page du patient sur le site Internet du JAMA à [www.jama.com](http://www.jama.com). Une page du patient sur les syndromes coronaires aigus a été publiée dans le numéro du 15 août 2007.

Sources : American Heart Association ; National Heart, Lung, and Blood Institute ; Heart Information Network



Sharon Parmet, MS, Rédactrice

Cassio Lynn, MA, Dessinateur

Richard M. Glass, MD, Rédacteur en chef

La Page du patient du JAMA est un service public du JAMA. Bien que l'information et les recommandations que contient cette page soient appropriées à la plupart des cas, elles ne se substituent pas à un diagnostic médical. Pour des renseignements particuliers concernant votre état médical personnel, le JAMA vous suggère de consulter votre médecin. Cette page peut être photocopiée de manière non commerciale par les médecins et autres professionnels de la santé afin de la distribuer à leurs patients. Pour acheter des réimpressions en grand nombre, composez le 203 259-8724.

