

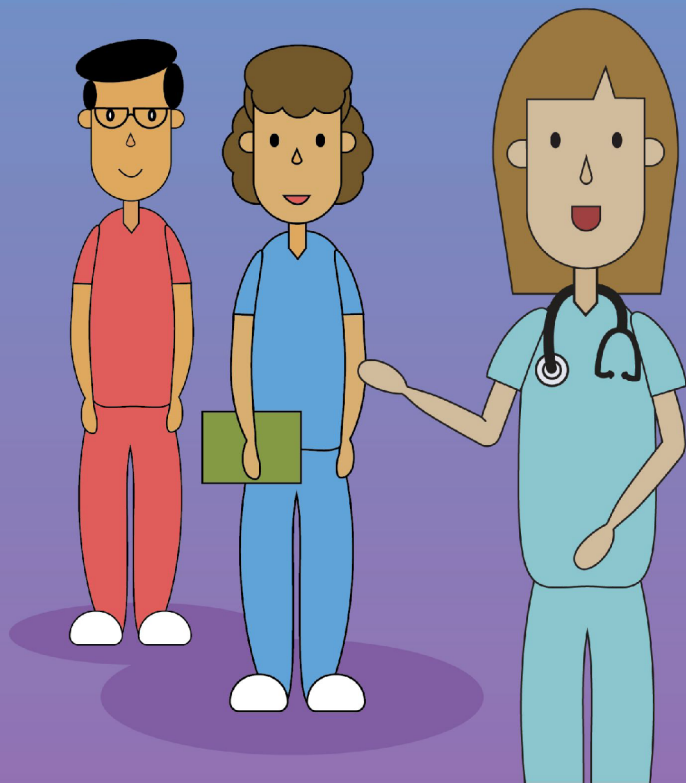
Ton
COEUR
est entre bonnes mains.



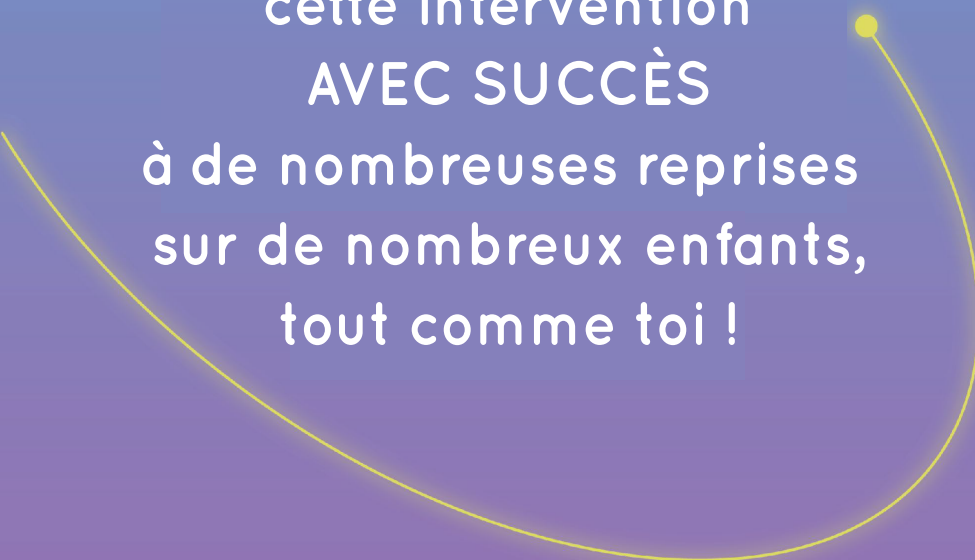
Créé par :
Shubhayan Sanatani, Cardiologue &
Carolina Escudero, Cardiologue

Traduit par : Fondation
en Cœur

L'ÉQUIPE MÉDICALE prendra
grand soin de toi.
Il s'agit d'une équipe D'EXPERTS.



Ils ont déjà réalisé
cette intervention
AVEC SUCCÈS
à de nombreuses reprises
sur de nombreux enfants,
tout comme toi !



Tu te sens
NERVEUX ?



Il est tout à fait normal
de se sentir nerveux,
effrayé ou stressé
à l'approche
d'une
ablation
cardiaque



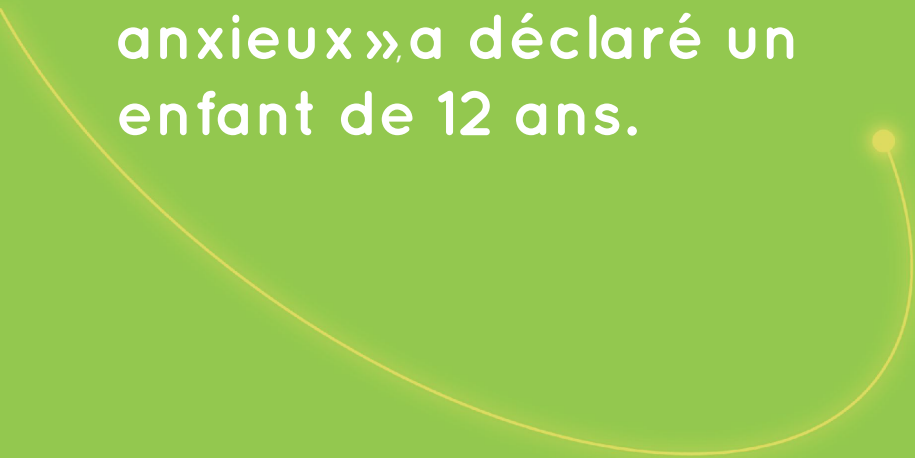
En fait, n'importe qui
à ta place ressentirait
la même chose.

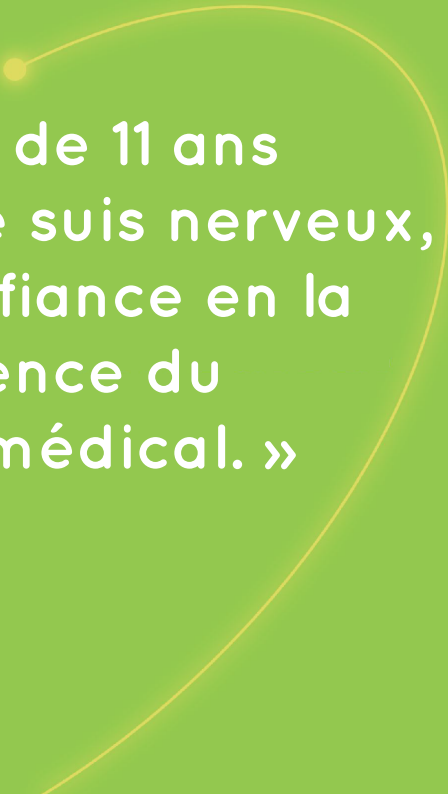


Nous avons demandé
à des enfants de ton âge
comment ils se sentiraient
avant une ablation et la
plupart de ceux qui n'ont
jamais subi d'intervention
ont répondu qu'ils
ressentiraient
la même chose.

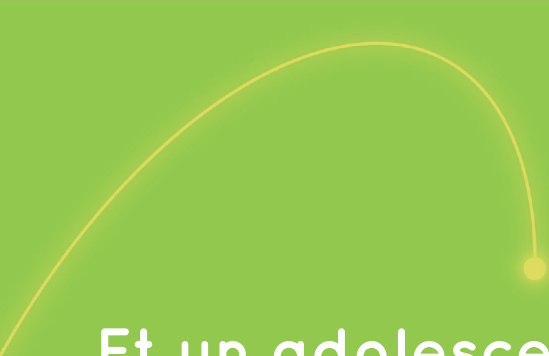
C'EST NORMAL.

« Je me sentirais stressé,
peut-être inquiet et très
anxieux », a déclaré un
enfant de 12 ans.





Un enfant de 11 ans
a déclaré : « Je suis nerveux,
mais j'ai confiance en la
compétence du
personnel médical. »



Et un adolescent de 15 ans
a déclaré qu'il ressentirait
« de la nervosité, de la peur,
de l'incertitude... de
l'excitation, de la confiance ».

Et un médecin a même dit :

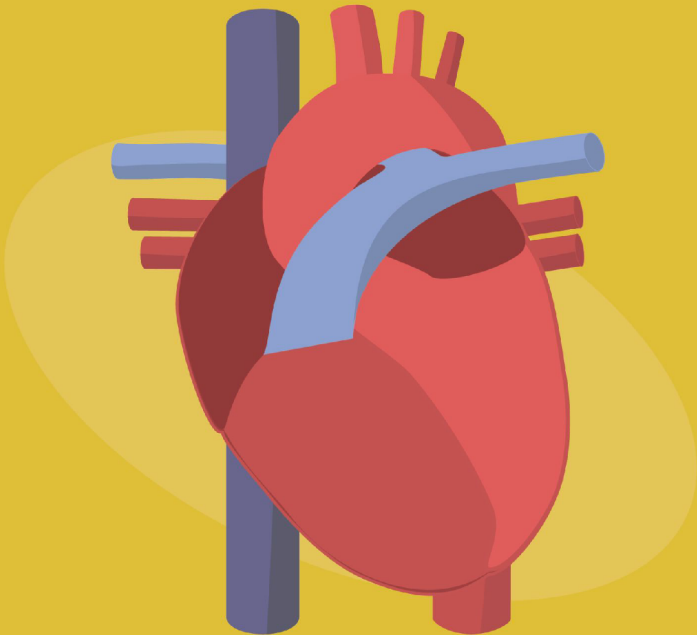
« Ce serait bizarre
si vous n'étiez pas
nerveux ! »



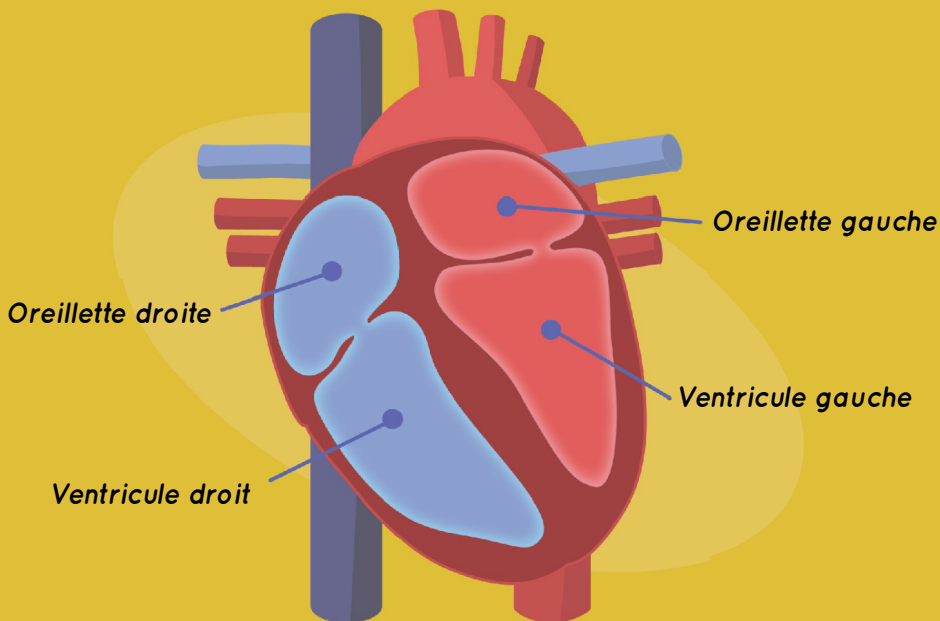
N'oublie pas,
ton coeur est
entre de
bonnes mains.



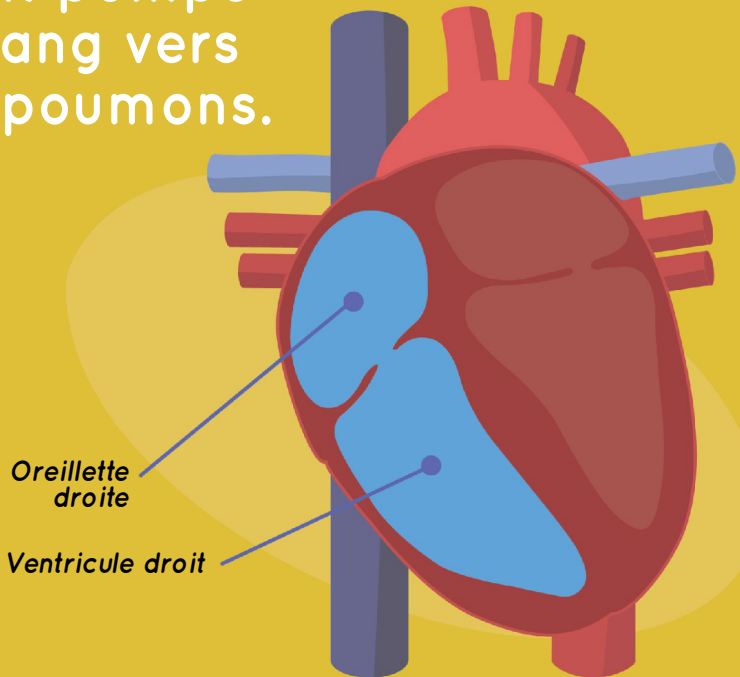
ANATOMIE RAPIDE DU COEUR



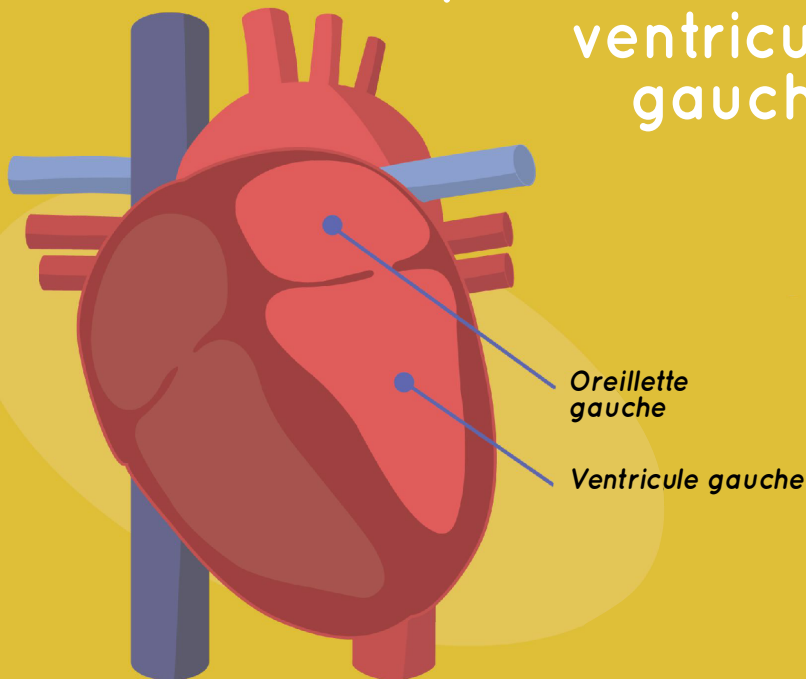
Le cœur comporte quatre cavités : deux cavités supérieures appelées **oreillettes** et deux cavités inférieures appelées **ventricules**.



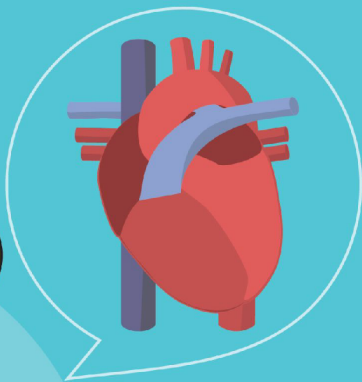
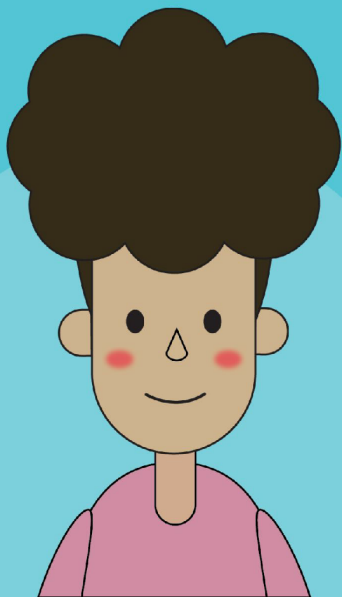
L'oreillette droite recueille
le sang provenant du
corps et le ventricule
droit pompe
le sang vers
les poumons.



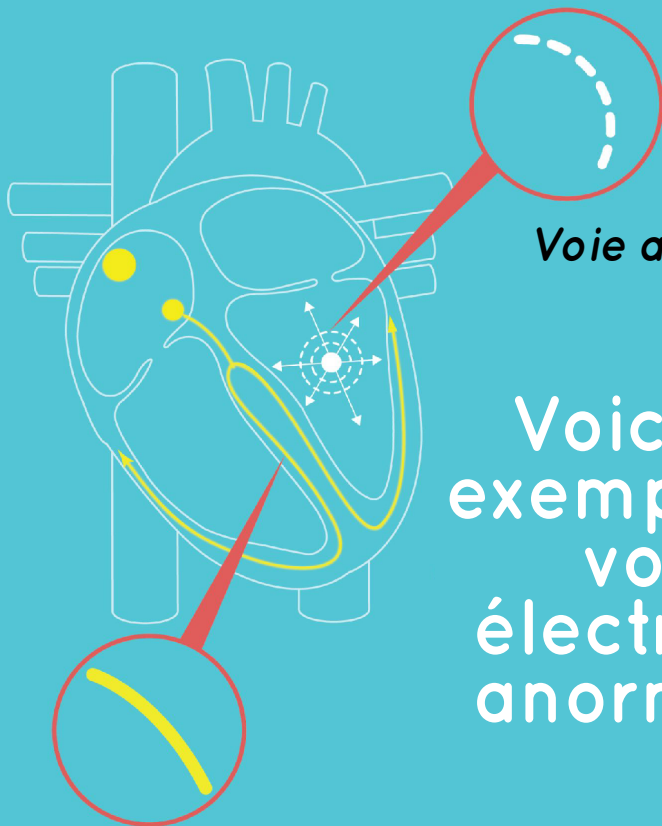
L'oreillette gauche
recueille le sang oxygéné
provenant des poumons et le
ventricule
gauche.



Qu'est-ce qui
rend mon cœur
DIFFÉRENT ?



Dans ton cœur, il
existe des connexions
électriques
supplémentaires
ou un groupe de
cellules qui redirigent
le flux normal
d'électricité, ce qui
entraîne une tachycardie,
ou un rythme
cardiaque rapide.

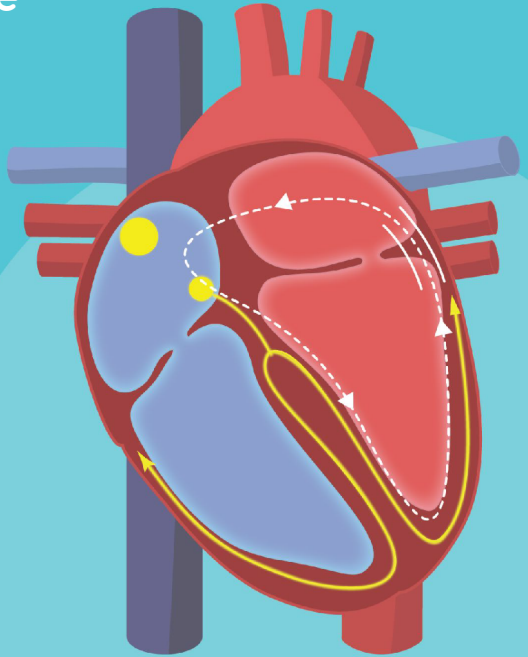


Voie anormale

**Voici des
exemples de
voies
électriques
anormales.**

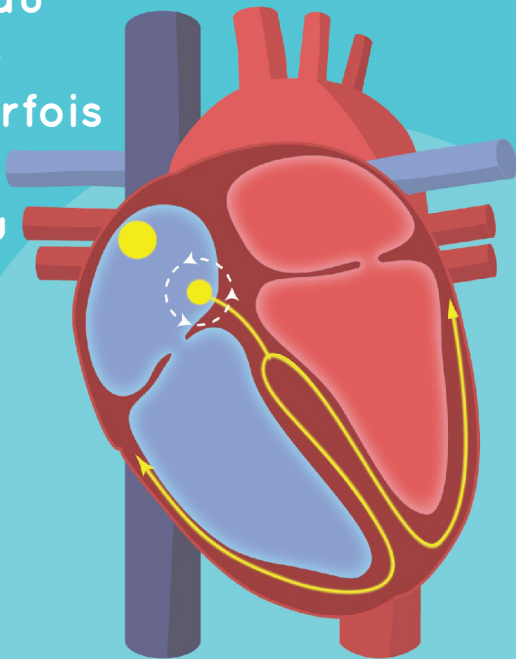
Voie normale

Dans le TAVR, il existe une connexion électrique supplémentaire qui peut créer une boucle permettant à l'électricité de circuler en cercle, ce qui provoque une accélération du rythme cardiaque.



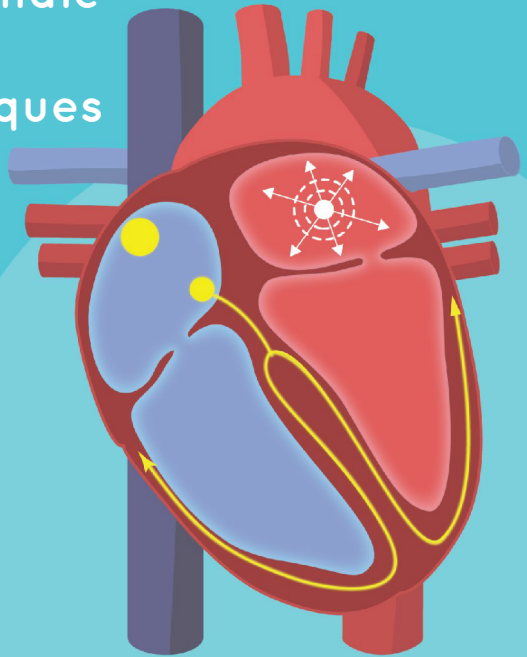
*Tachycardieauriculo-ventriculaire (TAVR)
par réentrée*

Dans le TAVR, les signaux électriques dans le cœur sont pris dans une boucle autour du nœud AV. Cette boucle peut parfois entraîner une accélération du rythme cardiaque.



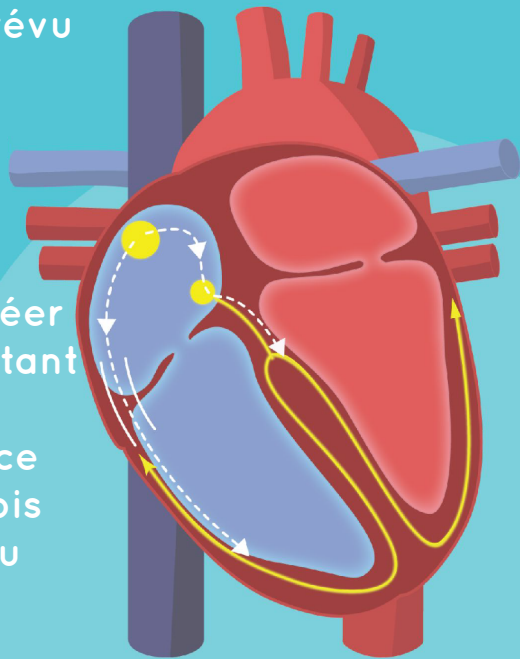
*Tachycardie auriculo-ventriculaire (TAVR)
nodale par réentrée*

Dans le cas du TAE, les cavités supérieures du cœur battent plus vite que la normale en raison de signaux électriques anormaux qui proviennent de l'extérieur du nœud sinusal, le stimulateur cardiaque normal.



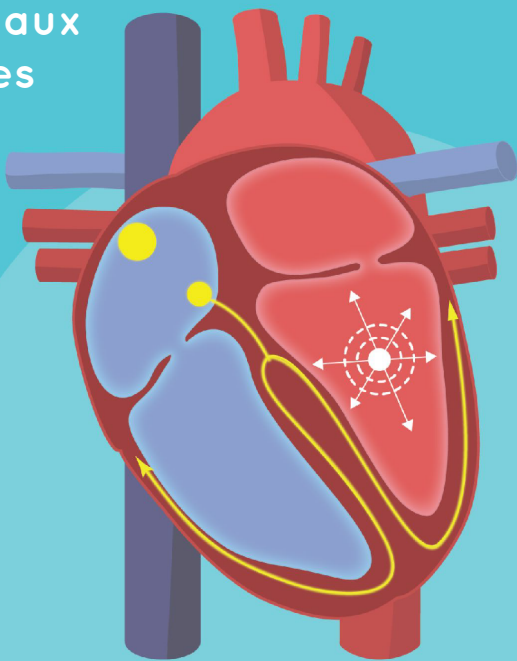
Tachycardie auriculaire ectopique (TAE)

Dans le syndrome de WPW, il existe une connexion électrique supplémentaire, qui permet à l'électricité de se propager plus rapidement que prévu vers les cavités inférieures du cœur. Cette connexion supplémentaire peut également créer une boucle permettant à l'électricité de circuler en cercle, ce qui provoque parfois une accélération du rythme cardiaque.



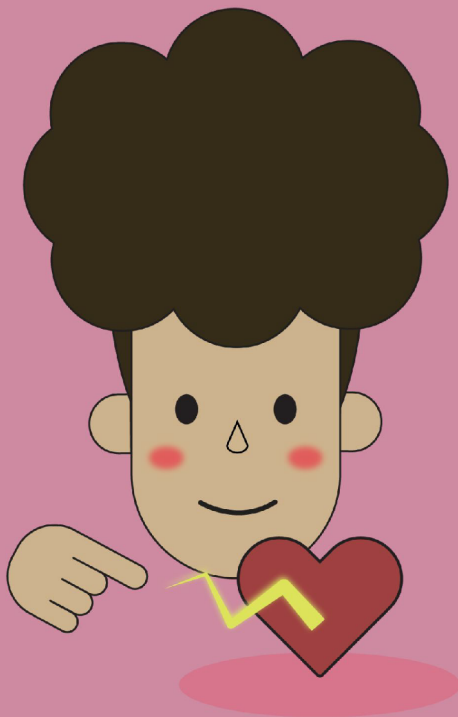
*Syndrome de
Wolff-Parkinson-White (WPW)*

Dans le cas de la TV, ce n'est pas le nœud sinusal qui contrôle le rythme cardiaque, mais des signaux électriques anormaux dans les ventricules qui prennent le relais, provoquant parfois une accélération du rythme cardiaque.



Tachycardie ventriculaire (TV)

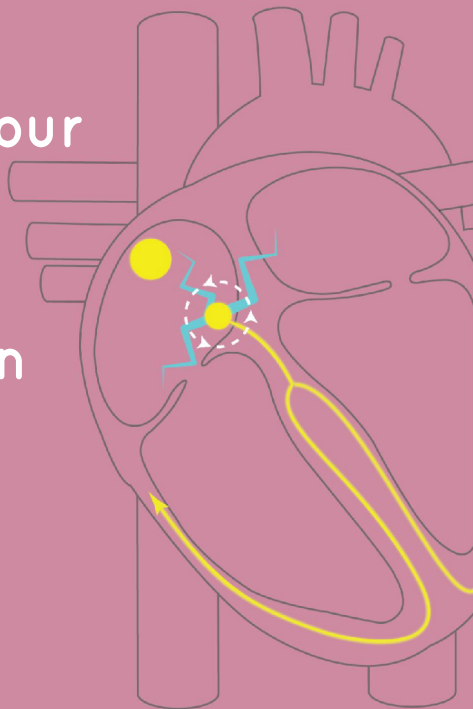
POURQUOI UNE PROCÉDURE D'ABLATION ?



Il s'agit de localiser précisément la connexion électrique supplémentaire ou le groupe de cellules dans ton cœur qui sont à l'origine de ton rythme cardiaque anormal.



Lorsque ton équipe médicale
trouvera la connexion
supplémentaire, elle
appliquera une
énergie locale pour
la supprimer, à
condition qu'elle
se trouve dans un
endroit sûr.



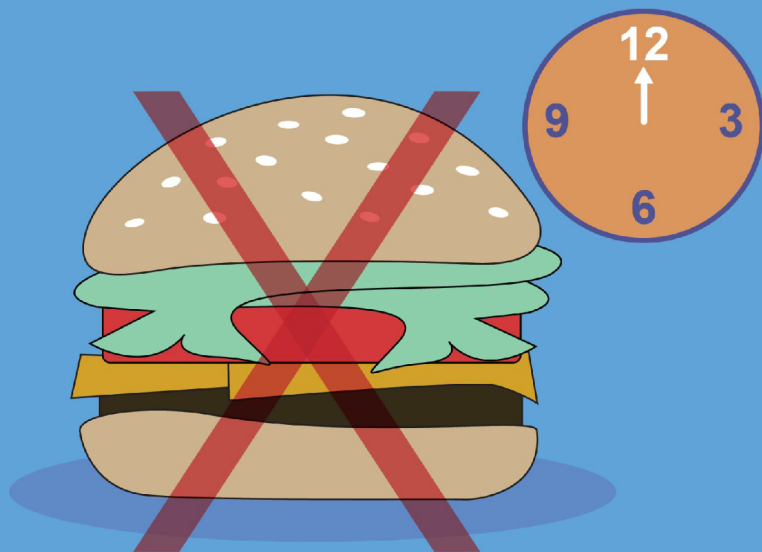
La procédure d'ablation
est une intervention sûre
qui présente un taux de
réussite très élevé.

Cette procédure peut
permettre de guérir
ta tachycardie.

Ce qu'il
faut SAVOIR
AVANT ton
intervention



Ne mange rien
après minuit avant
l'intervention.



L'équipe t'informera à l'avance si tu dois arrêter de prendre certains médicaments.



Tu peux boire
des liquides
clairs jusqu'à
une à deux
heures avant
l'intervention.



Cela inclut tous les
liquides transparents
que tu peux voir à travers !



OUI

au jus de pomme



NON

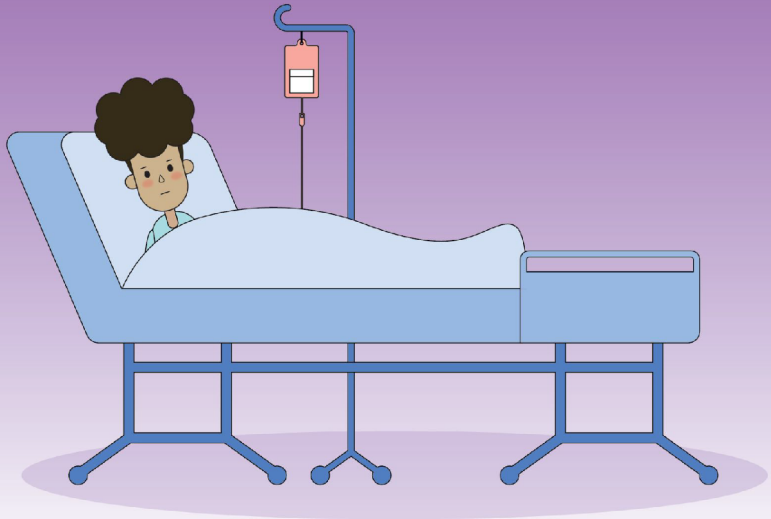
au jus d'orange

APRÈS

la procédure
d'ablation



Tu resteras en salle de réveil pendant environ deux à quatre heures.

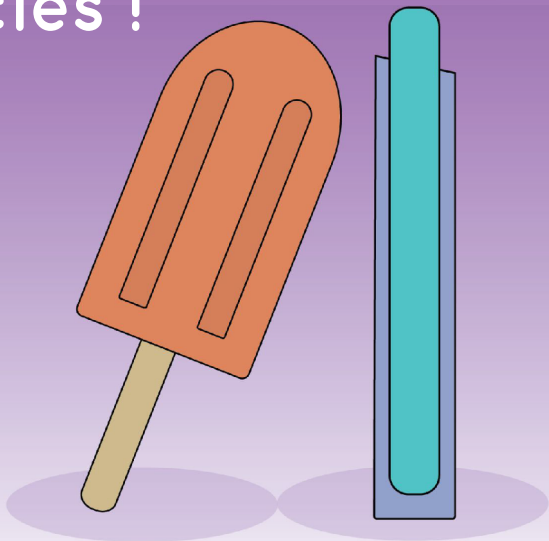


Pendant cette période,
tu seras surveillé et tu
pourras commencer à
boire et à manger.

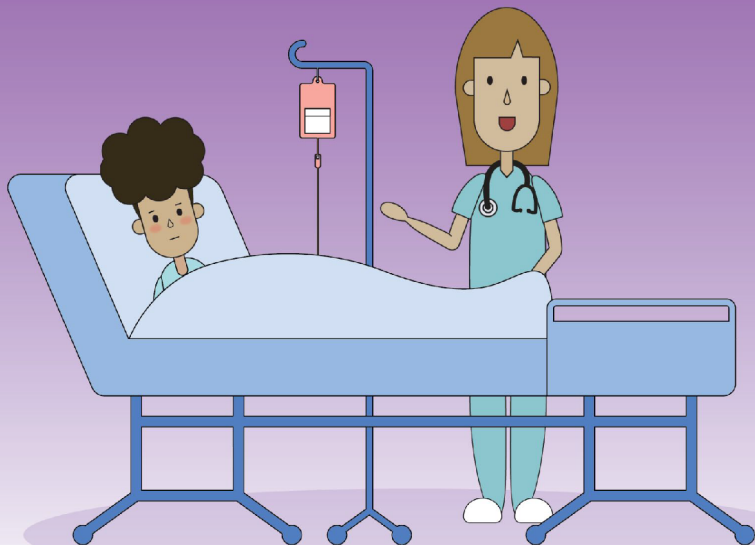
Ton infirmière te
donnera d'abord
de petites
gorgées de
liquide clair.



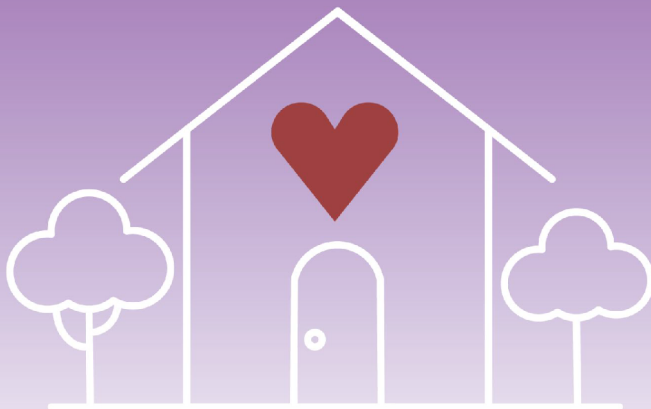
Tu peux également
demander à l'équipe des
popsicles !



Ton médecin viendra
te rendre visite pour
vérifier ton progrès.



Une fois que l'équipe est
satisfaite de ton progrès,
tu es prêt à rentrer
chez toi !



Après
avoir quitté
l'hôpital



Tu devras te
reposer pendant
quelques jours
après l'intervention
afin de laisser ton
ou tes aines guérir.

Ton équipe te fournira
des informations précises
sur les dates auxquelles
tu pourras :



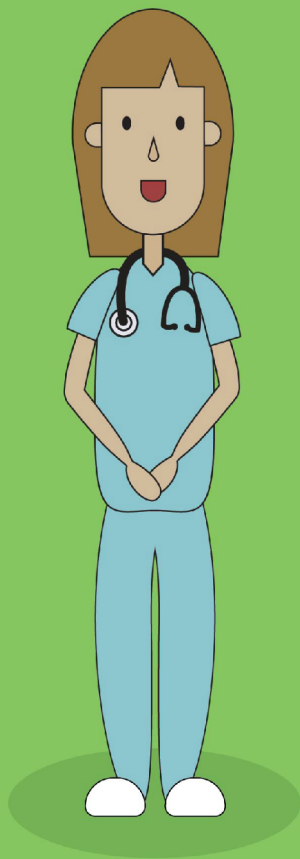
retourner
à l'école



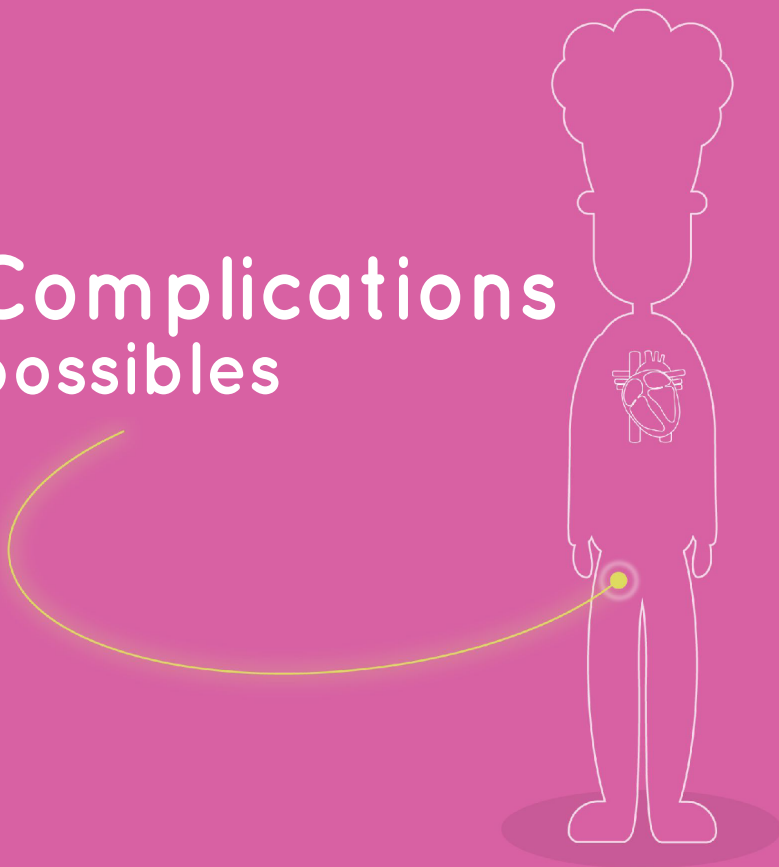
prendre un
bain ou
une douche

Reprendre tes activités
sportives habituelles
(généralement après
1 à 2 semaines).

Tu auras
également un
suivi avec ton
médecin.

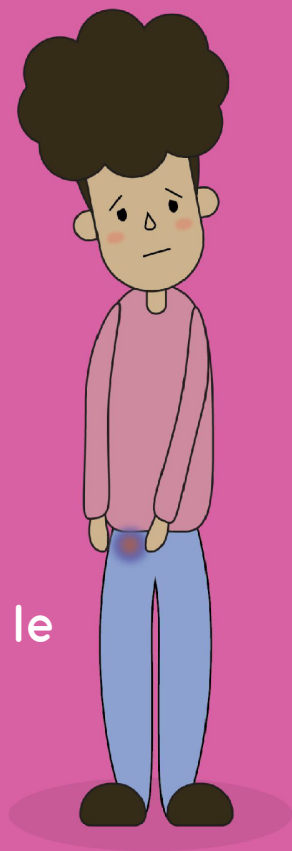


Complications
possibles



Les complications les plus courantes sont bénignes et comprennent :

- douleur à la jambe
- ecchymose ou saignement au niveau de l'aîne, à l'endroit où le cathéter a été inséré



Les complications plus graves sont rares et surviennent dans moins de 1 à 2 % des cas.

Elles comprennent :

- saignement autour du cœur
- lésions cardiaques et nécessité d'un stimulateur cardiaque
- accident vasculaire cérébral
- crise cardiaque

Les complications graves
sont très rares et l'équipe
dispose de moyens
pour assurer ta sécurité.

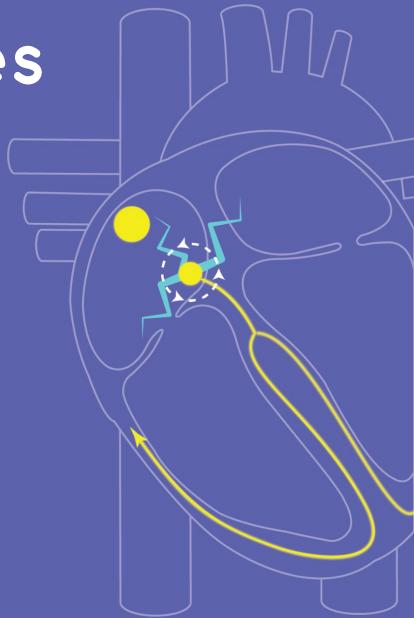




Taux de
réussite de
90 % à 95 %
pour la TSV !

La procédure d'ablation
est une intervention sûre
qui présente un taux de
réussite très élevé et qui
peut potentiellement
guérir ta tachycardie.

Dans 90 % à 95 % des cas, nous détectons et supprimons les connexions superflues au moment de l'intervention.



Voici ce que disent les anciens patients



« C'est une maladie
invalidante... donc
ça vaut la peine de
subir l'ablation. »

Ryan, 9 ans



« J'étais nerveux avant
l'ablation, mais maintenant
je me sens parfaitement
bien et j'ai hâte de pouvoir
à nouveau jouer au hockey
et au football avec mon
cœur réparé. »



Anthony, 9 ans

« Je me sentais vraiment bien, j'avais l'impression que j'allais pouvoir faire beaucoup plus... ne t'inquiète pas si tu y arrives. »



John, 16 ans

Est-ce que
je serai
endormi ?



Est-ce que je
ressentirai
quelque chose ?



Est-ce que je
serai **couvert ?**



Est-ce que l'intervention
sera **douloureuse ?**

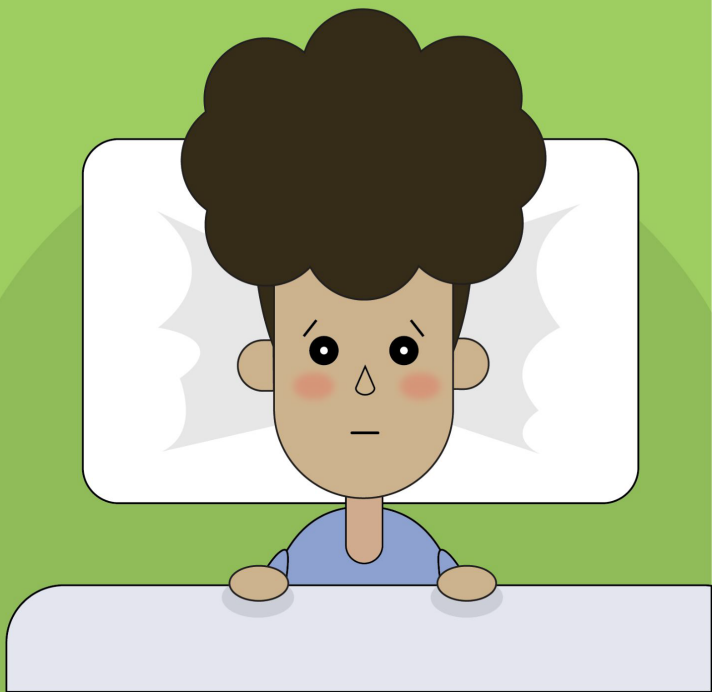
Tu seras
endormi et tu ne
sentiras rien *zzzz...*
pendant
l'opération.



Tu seras entièrement
couvert pour
l'intervention, à
l'exception de petits
cercles autour des
aines où les médecins
placeront les fils.

Après l'intervention,
tu pourrais ressentir
une certaine douleur
dans la région des
aines, mais celle-ci
est généralement
légère et peut être
traitée à la maison
avec des médicaments.

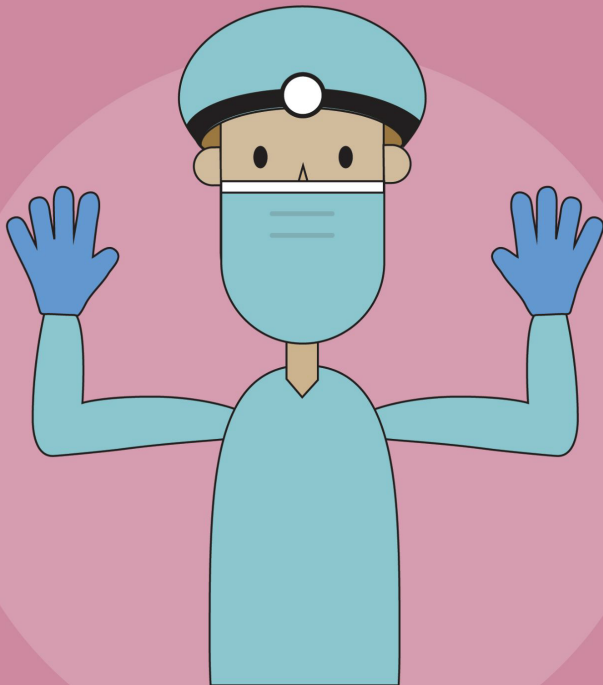
Serai-je
ÉVEILLÉ
pendant l'intervention ?



Tu seras endormi
pendant l'intervention
et tu ne te souviendras
pas de l'intervention
elle-même.



Est-ce une
OPÉRATION
chirurgicale ?



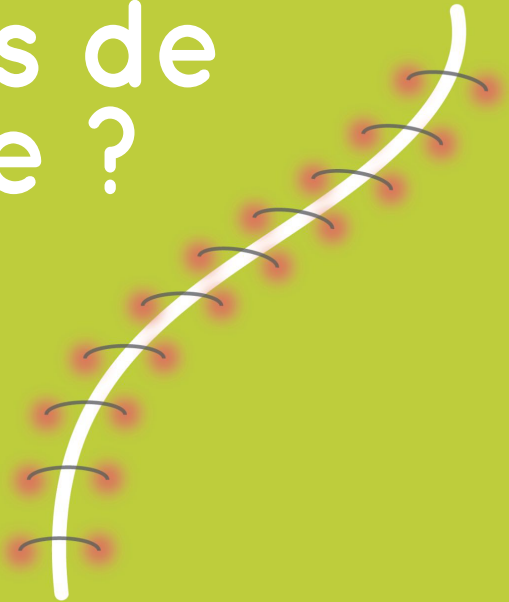
NON.

Il ne s'agit pas
d'une « intervention
chirurgicale » car
il n'y a ni incision
ni points de suture.



Nous appelons cela une
« procédure »
parce que nous
interventions à l'intérieur
du corps pour changer
les choses.

Y aura-t-il des
points de
suture ?



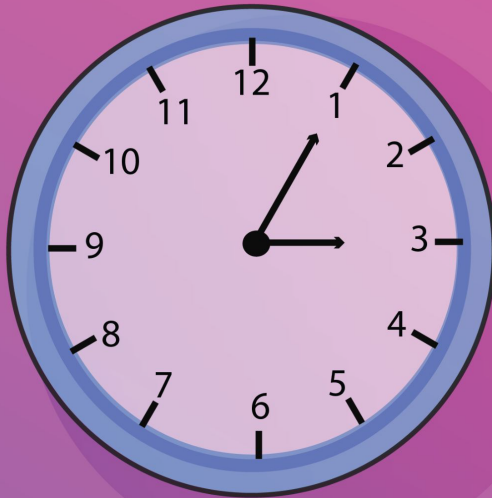
NON

Il n'y aura pas de
points à retirer
par la suite.

Après l'intervention,
tu verras de petites
marques dans la
région des aines, là
où les petits tubes
et fils ont été insérés
pour l'intervention.

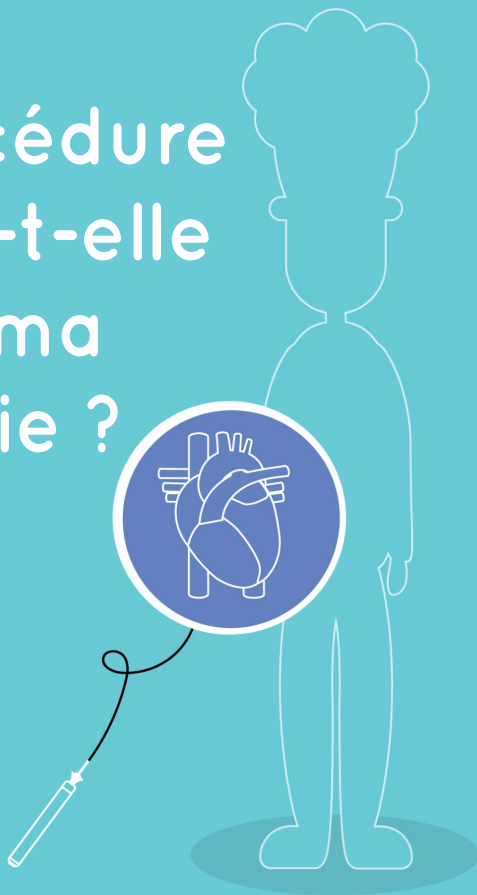


Combien de
temps durera
l'intervention ?



La procédure dure
généralement entre
3 et 4 heures, mais
peut être plus longue
s'il est difficile de
trouver ou d'éliminer
la connexion
supplémentaire.

Cette procédure
permettra-t-elle
de traiter ma
tachycardie ?



Dans 90 à 95 % des
cas, nous sommes en
mesure de trouver la
connexion
supplémentaire
et de la supprimer.

Il existe une faible
probabilité que la
connexion
supplémentaire
guérisse et recommence
à fonctionner après
l'intervention.

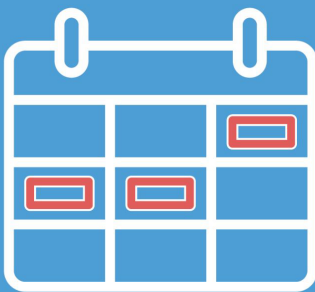
Si nous parvenons à trouver la connexion supplémentaire, à la supprimer et qu'elle ne recommence pas à fonctionner après l'intervention, cela signifie que ta TSV est définitivement guérie.

Pourrai-je faire du
SPORT
après ?



Après l'intervention, ne pratique que des activités légères pendant les 3 à 4 premiers jours. Tu peux marcher et monter les escaliers, mais tu ne dois pas soulever des objets lourds ni faire de sport.

Tu peux reprendre
progressivement tes
activités habituelles
après ces 3-4
premiers jours.



Ton médecin te
recommandera
d'éviter toute
activité intense
pendant 1 à 2
semaines.



Nous voulons que
toi et ton cœur
guérissiez bien.

