



# Thérapie hybride convergente de la FA<sup>TM</sup>

**Fibrillation atriale avancée**  
Options de traitement par ablation

**AtriCure**

# Qu'est-ce que la fibrillation atriale ?

La fibrillation atriale (FA) est l'arythmie la plus fréquemment diagnostiquée aux États-Unis. La FA désigne un rythme cardiaque anormal, causé par une désorganisation des signaux électriques dans le cœur. Un rythme cardiaque normal crée des signaux électriques réguliers qui sont essentiels pour que le cœur batte de façon régulière et rythmique, et pompe le sang dans tout l'organisme. Mais il arrive que les signaux électriques deviennent irréguliers et que le cœur batte de façon anormale.



Plus de  
**33 millions**  
de personnes souffrent  
actuellement de FA dans le  
monde<sup>1</sup>

## Évolution de la FA au fil du temps

### Stades précoces de la FA

La **FA paroxystique** se manifeste au départ par des battements cardiaques irréguliers et rapides qui se produisent occasionnellement et peuvent durer jusqu'à 7 jours.

**Symptômes** : palpitations, sensation d'avoir le cœur qui s'emballe ou rythme cardiaque rapide et irrégulier.

Si elle n'est pas traitée efficacement, la FA peut évoluer vers des stades plus avancés.

### Stades avancés de la FA

La **FA persistante** dure plus de 7 jours et jusqu'à un an. Si elle n'est pas traitée, elle peut évoluer au stade de FA persistante de longue durée.

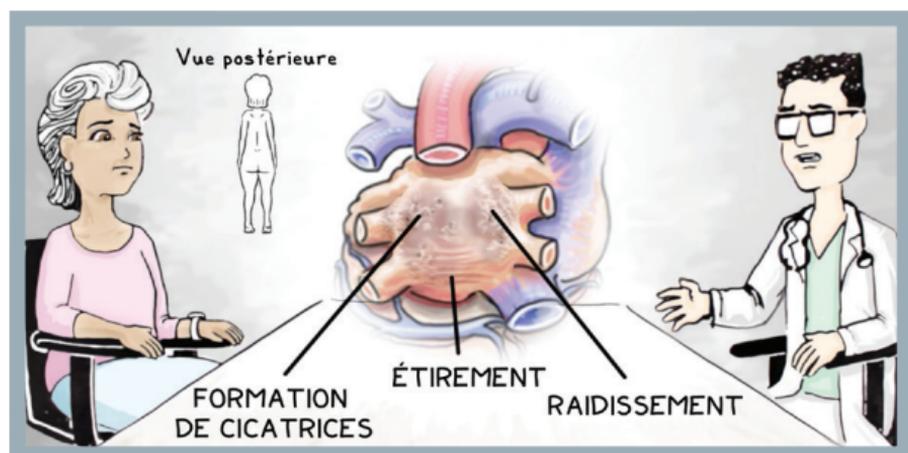
Les symptômes de la **FA persistante de longue durée** se poursuivent au-delà d'un an sans interruption.

**Symptômes** : essoufflement, faiblesse, fatigue, douleur ou pression thoracique, baisse de la tension artérielle, vertiges, rythme cardiaque rapide ou irrégulier.

Certaines personnes atteintes de FA peuvent ne pas être conscientes de leurs symptômes et seul un examen de leur médecin permet de parvenir au diagnostic.

# La FA peut endommager votre cœur

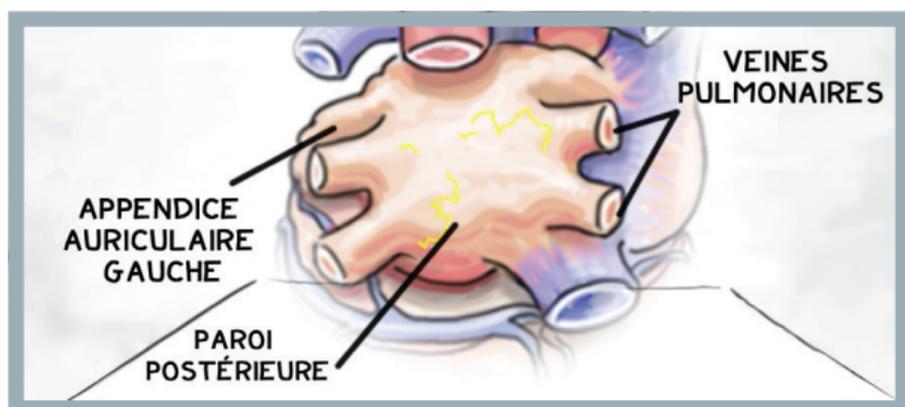
La FA entraîne des modifications physiques de la structure et de la forme du cœur. Elle peut laisser des cicatrices sur le muscle cardiaque, l'étirer et le raidir.



Ces modifications peuvent entraîner une augmentation des signaux électriques désorganisés, signes distinctifs de la FA.

## Zones de déclenchement

La FA apparaît normalement dans 3 zones du cœur.



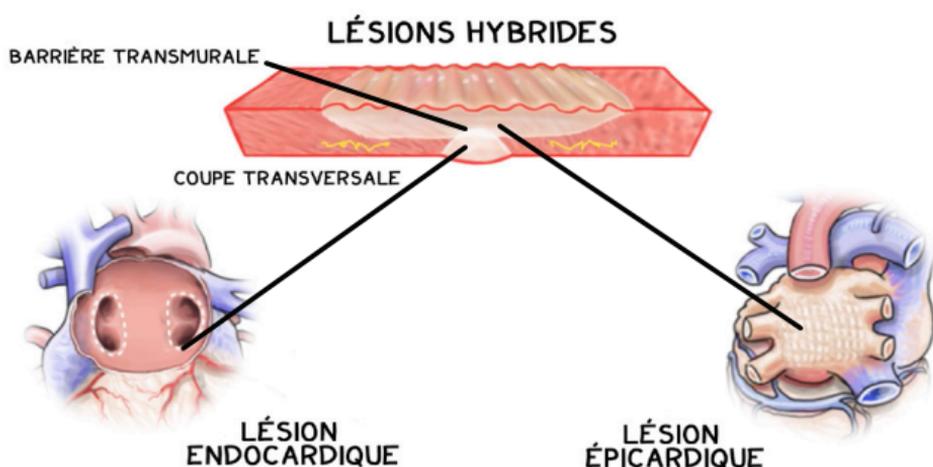
Les points de déclenchement comprennent :

- La base des veines pulmonaires
- La paroi postérieure (arrière)
- L'appendice auriculaire gauche

L'objectif du traitement par ablation de la FA est de stopper l'irrégularité du rythme cardiaque ou de réduire les épisodes de FA, afin qu'ils soient plus courts et moins fréquents. Cela aide le cœur à retrouver une taille plus normale, à mieux pomper le sang et à améliorer sa fonction globale<sup>1</sup>.

# Comment l'ablation permet-elle de traiter la FA ?

Si vous souffrez de FA, votre médecin peut vous recommander une thérapie hybride de la FA. Il s'agit d'une intervention en deux parties qui permet de créer des lésions dans les parois interne (endocardique) et externe (épicardique) du cœur, dans le but de stopper les signaux électriques désorganisés qui provoquent la FA.



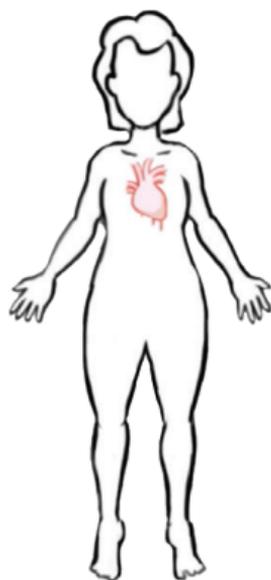
Ces lésions forment des barrières sur le tissu cardiaque. Une lésion transmurale (traversant tout le tissu) forme une barrière contre les signaux électriques désorganisés.

La thérapie hybride de la FA peut apporter une solution durable à la FA persistante de longue durée et à la FA persistante. Elle cible deux zones clés de déclenchement de la FA : les veines pulmonaires et la paroi postérieure (arrière) du cœur<sup>2</sup>.

# À quoi dois-je m'attendre avec une intervention hybride contre la FA ?

## La première partie de l'intervention est l'ablation épiscopardique :

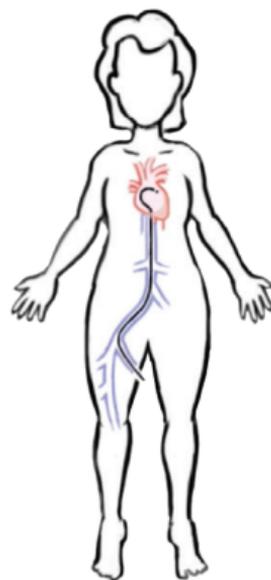
- Le médecin pratique une petite incision de 2 à 3 cm sous le sternum.
- Une fois que le médecin a accès au cœur, il crée des lésions sur la paroi postérieure (arrière).
- Ces lésions épiscopardiques se chevauchent pour créer une barrière contre les signaux électriques désorganisés qui provoquent la FA.
- Les lésions épiscopardiques ciblent les zones du cœur qui ne peuvent être atteintes depuis l'intérieur du cœur.



## La seconde partie de l'intervention est l'ablation endocardique :

### *l'ablation endocardique :*

- Un deuxième médecin accède à la veine fémorale. Cela permet d'accéder à votre cœur par la veine.
- Le médecin examine une carte électrique de votre cœur. Elle peut indiquer les signaux électriques anormaux qui subsistent après la première intervention.
- Le médecin crée ensuite des lésions au niveau des veines pulmonaires et de toutes les zones qui présentent encore une activité électrique anormale.
- Les lésions endocardiques ciblent les zones du cœur qui sont difficiles à atteindre par voie épiscopardique.



# Comment se déroule la convalescence après la thérapie hybride de la FA ?

- Votre séjour à l'hôpital durera généralement deux à trois jours. Votre médecin vous prescrira des médicaments pour prévenir l'inflammation.



- Vous pourrez reprendre vos médicaments pour le cœur après l'intervention, selon les instructions de votre médecin.
- On vous remettra une carte contenant des informations importantes sur les interventions, les médicaments et les personnes à appeler après avoir quitté l'hôpital. Gardez-la dans votre portefeuille ou votre sac à main.

Votre équipe soignante vous fera savoir quand vous pourrez reprendre vos activités quotidiennes.

## Questions fréquemment posées

**Q :** Pourquoi est-il si important de traiter la FA ?

**R :** La FA est une maladie évolutive. Si elle n'est pas traitée correctement, elle peut endommager votre cœur et entraîner des problèmes de santé tels qu'une insuffisance cardiaque ou une démence, et le risque de développer un accident vasculaire cérébral est cinq fois plus élevé.

---

**Q :** Si je fais traiter ma FA, quelle est l'incidence sur ma santé ?

**R :** Les bénéfices possibles sont les suivants lorsque le traitement est efficace :

- L'oreillette gauche retrouve sa taille normale
  - L'oreillette gauche parvient à mieux pomper le sang et à l'envoyer vers le ventricule gauche
  - Le ventricule gauche parvient à mieux pomper le sang et envoie du sang riche en oxygène dans l'organisme
  - La fonction cardiaque peut globalement s'améliorer
- 

**Q :** J'ai déjà subi une ablation par voie endocardique, pourquoi ai-je encore une fibrillation atriale ?

**R :** Après avoir subi une ablation par voie endocardique, il est possible que la FA réapparaisse. En cas de réapparition de la FA, votre médecin peut vous recommander une thérapie hybride de la FA.

---

**Q :** L'ablation par thérapie hybride de la FA peut-elle m'aider là où les autres traitements se sont avérés inefficaces ?

**R :** Oui, car l'ablation hybride peut cibler les zones de déclenchement de la FA qui sont difficiles à atteindre avec l'ablation par voie endocardique seule. La thérapie hybride de la FA combine les avantages des deux types d'ablation, épiscopique (paroi externe) et endocardique (paroi interne).

---

**Q :** Puis-je arrêter de prendre mes médicaments après l'intervention ?

**R :** Votre médecin vous indiquera les médicaments que vous devez continuer à prendre après l'intervention.

**Références :**

<sup>1</sup> Rahman, F., Kwan, G.F., & Benjamin, E.J. (2014). Global Epidemiology of Atrial Fibrillation *Nat RevCardiol*, 11(11):639-54.

<sup>2</sup> Zembala, M. et al. (2012). Minimally invasive hybrid ablation procedure for the treatment of persistent atrial fibrillation: one year results, 70(8):819-28.

Cette brochure est destinée à fournir des informations générales, y compris des avis et recommandations, contenues dans le présent document à des fins éducatives uniquement. Ces informations ne sont pas destinées à remplacer un traitement, un diagnostic ou un avis médical émis par un professionnel de la santé. Cette brochure n'est destinée à orienter les soins cliniques dans aucune circonstance spécifique. Tout jugement concernant une intervention clinique ou un plan de traitement particulier doit être émis par un médecin qualifié au vu des données cliniques présentées par le patient, ainsi que des options de diagnostic et de traitement disponibles.

Les résultats peuvent varier d'un patient à l'autre. Veuillez consulter votre médecin pour évaluer votre état de santé et déterminer le traitement médical adapté à votre cas.

Les dispositifs sont utilisés pour former des cicatrices dans le tissu cardiaque. Les éventuels problèmes rencontrés durant l'intervention peuvent entraîner la formation d'un tissu cicatriciel indésirable, de lésions des nerfs et des vaisseaux sanguins, d'un trouble du rythme cardiaque, de caillots sanguins, d'une accumulation de liquide dans le sac qui enveloppe le cœur, et d'une déchirure ou d'une perforation des tissus.

Veuillez consulter le mode d'emploi pour obtenir une liste complète des indications d'utilisation, contre-indications, avertissements, précautions et événements indésirables potentiels, disponible sur le site web d'AtriCure :

<https://europe.atricure.com/healthcare-professionals/product-labeling>

**ATRICURE Europe B.V.**

De Entree 260

1101 EE Amsterdam

Pays-Bas

Tél. : +31 (0) 20-7005560

Fax : +31 (0) 20-7005561

[europe.atricure.com](http://europe.atricure.com)

PM-EU-1813B-0724-G

The logo for AtriCure, featuring the word "AtriCure" in a dark blue, serif font. The letter "i" in "Atri" has a small circle above it, and the letter "C" in "Cure" is a larger, stylized circle.