

## Informations destinées aux patients porteurs d'un DAI

L'Alliance contre l'arythmie (A-A-) regroupe des organisations caritatives, des associations de patients, des aidants, des associations médicales et des professionnels de santé.

Ces associations conservent leur indépendance. Toutefois, elles collaborent sous l'égide de l'A-A pour promouvoir un diagnostic et un traitement rapide et efficace des arythmies.

L'A-A soutient et assure la promotion des objectifs de chacune de ces associations.

### Table des matières

Introduction
Glossaire des termes techniques utilisés
Qu'est-ce qu'un DAI ?
A quoi sert un DAI ?
Pourquoi en ai-je besoin ?
Comment le DAI est-il implanté ?
Que se passe-t-il une fois le DAI implanté ?
Le retour chez soi
Sent-on quelque chose lorsqu'un traitement est administré par le DAI ?
Que faire si mon DAI m'administre un choc ?
Le retour à la vie normale
Conduite automobile et DAI
Consultations à l'hôpital où votre DAI vous a été implanté
Remplacer votre DAI
Contactez l'hôpital où votre DAI vous a été implanté

Les brochures éditées par l'Alliance contre l'arythmie à l'attention des patients sont révisées chaque année. La présente brochure sera mise à jour en juin 2008. Si vous avez des commentaires ou des suggestions, veuillez contacter l'A-A.

### Introduction

Cette brochure est destinée aux personnes porteuses d'un défibrillateur automatique implantable (DAI) ou sur le point d'en avoir un, ainsi qu'à leurs aidants.

Les informations qu'elle contient sont basées sur des études et l'expérience d'autres patients; elles présentent brièvement le fonctionnement du dispositif et les éventuelles modifications à apporter à son style de vie. Cette brochure vient compléter les informations fournies par les médecins, infirmières et techniciens. Si vous avez des questions sur les informations proposées, veuillez vous adresser à votre infirmière, votre médecin, votre technicien en cardiologie ou à l'hôpital où votre DAI vous a été implanté.

### Glossaire des termes techniques utilisés

Oreillettes	cavités supérieures du cœur qui sont approvisionnées en sang par l'organisme et les poumons. L'oreillette est l'endroit qui abrite le stimulateur naturel du cœur (le nœud sinusal)
Arythmie	anomalie du rythme cardiaque
Bradycardie	ralentissement de la fréquence cardiaque, correspondant en général à moins de 60 battements par minute
Arrêt cardiaque	interruption des battements du cœur
Cardioversion	administration d'un choc synchronisé (qui se produit à un moment défini) pour ralentir un rythme cardiaque trop rapide
Défibrillation	administration d'un choc non synchronisé (qui se produit à un moment non défini) pour ralentir un rythme

	cardiaque trop rapide
Infarctus	se produit lorsque l'une des artères coronaires est bouchée par un caillot sanguin. Une partie du muscle cardiaque n'est plus approvisionnée en sang, ce qui entraîne sa mort
Générateur d'impulsions partie du DAI contenant la pile et les circuits électriques	
Ventricules	désigne les deux cavités inférieures du cœur. Le ventricule droit envoie le sang vers les poumons, tandis que le ventricule gauche l'envoie vers le reste de l'organisme
Fibrillation ventriculaire (FV)	augmentation dangereuse du rythme cardiaque qui entraîne l'arrêt de la fonction "pompe" du cœur. Ce rythme nécessite un choc pour être interrompu et pour que le cœur revienne à un rythme normal. Un arrêt cardiaque peut vite survenir si le rythme n'est pas traité rapidement par un choc.
Tachycardie ventriculaire (TV)	augmentation du rythme entraînant une baisse de l'efficacité de la fonction "pompe" du cœur, qui peut engendrer des vertiges, une syncope et une perte de connaissance. En l'absence de médicaments, de stimulation ou de choc électrique, ce rythme peut entraîner une fibrillation ventriculaire.

### Qu'est-ce qu'un DAI ?

L'acronyme DAI désigne un "défibrillateur automatique implantable". Il s'agit d'un dispositif contenu dans un petit boîtier peu épais renfermant une pile et des circuits électroniques. Ce dispositif est relié au cœur par une ou plusieurs sondes. Celles-ci passent par un vaisseau sanguin pour atteindre le cœur et le boîtier du DAI est en général implanté sous la peau, dans la partie supérieure de la poitrine, près de la clavicule. Un DAI peut reconnaître et surveiller votre rythme cardiaque pour vous administrer des traitements si nécessaire. Il enregistre également des informations sur votre fréquence et votre rythme cardiaque qui peuvent être consultées lorsque vous vous rendez à l'hôpital pour une consultation de suivi.

### A quoi sert un DAI ?

La plupart des DAI modernes disposent de trois fonctions principales ; toutefois, il se peut que vous n'ayez pas besoin de toutes ces fonctions. Votre cardiologue choisira les réglages les plus adaptés à vos troubles.

- Si votre rythme cardiaque est trop lent, le dispositif pourra provoquer des battements supplémentaires de votre cœur en agissant comme un stimulateur normal. C'est ce que l'on appelle la stimulation antibradycardique
- Si votre cœur bat trop vite, le DAI peut provoquer une suite de battements supplémentaires à une fréquence légèrement plus élevée qui provoquera en général le retour de votre cœur à un rythme normal. C'est ce que l'on appelle la stimulation antitachycardique (ou ATP)
- Si la stimulation antitachycardique ne provoque pas le retour de votre cœur à un rythme normal, ou si le DAI détecte une augmentation du rythme appelée fibrillation ventriculaire, il pourra alors administrer un choc électrique plus fort. C'est ce que l'on appelle la défibrillation.

### Pourquoi en ai-je besoin ?

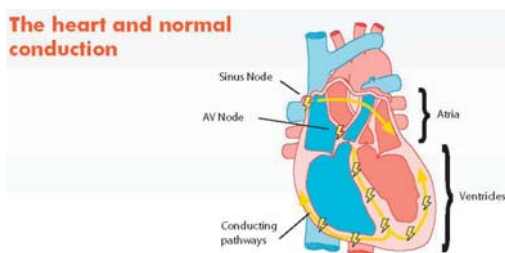
Votre cardiologue vous conseillera. Toutefois, si votre médecin pense que vous avez besoin d'un DAI, cela signifie que votre rythme cardiaque est OU pourrait être anormal ou trop rapide, ce qui pourrait entraîner un malaise, une perte de conscience ou l'arrêt des battements de votre cœur.

### Le bloc cardiaque complet ou intermittent

Ce problème est observé chez environ 60 % des patients porteurs d'un stimulateur cardiaque. Dans cette pathologie, le nœud AV ou jonction (cf. figure 1) ne fonctionne plus correctement et ne transmet plus l'impulsion électrique des cavités supérieures vers les cavités inférieures du cœur. Ce problème est appelé bloc cardiaque et peut être complet ou partiel. Lorsqu'un bloc cardiaque se produit, le cœur bat en général très lentement et la personne concernée peut ressentir des vertiges ou s'évanouir. Un stimulateur cardiaque sera nécessaire pour restaurer un rythme cardiaque normal et contourner le bloc. Celui-ci est, la plupart du temps, dû à l'usure du système de conduction liée à l'âge, mais il peut également s'agir d'un problème congénital (de naissance).

### Le fonctionnement normal du cœur

Le cœur est un muscle qui joue le rôle d'une pompe pour envoyer le sang et l'oxygène vers l'organisme et l'ensemble des organes vitaux. Il se compose de quatre cavités : deux cavités supérieures (l'oreillette droite et l'oreillette gauche) et deux cavités inférieures (le ventricule droit et le ventricule gauche). Il dispose également d'un système électrique qui envoie des impulsions (battements) à travers le cœur, ce qui provoque ses contractions et l'envoi de sang vers l'organisme.



Chaque battement de cœur normal commence dans le stimulateur naturel du cœur (le nœud sinusal ou nœud SA) localisé en haut de l'oreillette droite. Il se propage ensuite à travers les deux cavités supérieures, puis vers le bas grâce à une petite jonction (le nœud auriculo-ventriculaire ou nœud AV) située entre les cavités supérieures et inférieures. Il se diffuse ensuite dans les cavités inférieures, ce qui entraîne la contraction du cœur et permet à celui-ci de jouer son rôle de pompe.

### Le système de conduction normal du cœur

Il arrive que le système électrique de votre cœur ne fonctionne pas aussi bien qu'il le devrait et votre cœur peut alors battre trop rapidement. Le DAI peut freiner les battements trop rapides qui débutent dans les ventricules, les cavités inférieures du cœur. Cette augmentation du rythme cardiaque est appelée tachycardie ventriculaire ou TV. Elle peut parfois débuter après un infarctus ou chez les personnes ayant une angine de poitrine. Un DAI peut vous être bénéfique pour bon nombre d'autres raisons, même si votre rythme cardiaque n'a jamais été anormal.

Il se peut que vous ayez des troubles cardiaques susceptibles de provoquer une anomalie du rythme cardiaque dans l'avenir. Votre cardiologue vous en expliquera les raisons. Certaines personnes peuvent même avoir un rythme plus rapide et irrégulier appelé fibrillation ventriculaire ou FV. Celle-ci est dangereuse si elle n'est pas traitée rapidement par un choc électrique au cœur. Vous pourrez avoir à subir certains examens avant que l'on décide de vous implanter un DAI. Votre cardiologue vous indiquera si de tels examens sont nécessaires.

### Comment le DAI est-il implanté ?

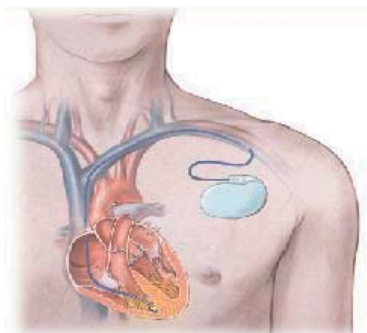
Votre cardiologue fera en sorte que l'on vous explique pourquoi vous avez besoin d'un DAI et les bénéfices de l'implantation d'un tel appareil. Vous devez connaître les conséquences de l'implantation d'un DAI sur vous-même et savoir ce qui pourrait se produire si vous n'en aviez pas. Tout ceci vous sera expliqué et si vous acceptez de vous faire

implanter un DAI, vous devrez signer un formulaire de consentement. Une brochure de présentation du formulaire de consentement vous sera également remise avant signature.

L'infirmière du service et un brancardier vous conduiront jusqu'à la salle de stimulation cardiaque ou de cathétérisme. Une fois arrivé(e) dans la salle de stimulation, une autre infirmière vérifiera à nouveau les informations vous concernant et il vous sera demandé de vous allonger sur un brancard ou une table d'opération étroite.

L'intervention sera effectuée soit sous anesthésie générale, soit en vous administrant un sédatif qui vous relaxera et vous rendra somnolent(e).

Avant le début de l'intervention, le médecin vous injectera un anesthésique local sous la peau, juste sous la clavicule (en général du côté gauche). La région sera alors insensibilisée, ce qui permettra au médecin de faire passer une petite sonde ou électrode par une veine, jusqu'au cœur. Vous pourrez avoir une, deux ou trois sondes, selon les recommandations de votre médecin. Les sondes (ou la sonde) sont ensuite reliées au boîtier générateur d'impulsions dont la taille est environ celle d'une boîte d'allumettes. Ce boîtier sera placé sous votre peau, dans la poitrine. Au cours de l'intervention, le médecin procédera à des tests du dispositif. Il fera battre votre cœur très rapidement et le DAI vous administrera un choc pour que votre rythme cardiaque revienne à la normale. Dans la mesure où un sédatif vous sera administré avant ces tests, vous ne devriez pas ressentir ce choc.



La plaie sera alors suturée avec des points résorbables ou non. Si vos points doivent être enlevés par votre médecin généraliste ou une infirmière, vous en serez informé(e) avant de quitter l'hôpital.

### **Que se passe-t-il une fois le DAI implanté ?**

Une fois l'intervention et toutes les vérifications terminées, vous serez ramené(e) dans le service de cardiologie. Vous devrez rester allongé(e) pendant deux heures, puis vous pourrez vous lever, manger et boire. La plaie pouvant être assez contusionnée et douloureuse, notamment les premiers jours, votre infirmière vous fournira des antidouleurs classiques. Il est très important d'informer immédiatement l'infirmière si vous ressentez des douleurs. Vous devrez également prendre des antibiotiques avant et après l'intervention afin de réduire au maximum le risque d'infection.

La plaie devra rester propre et sèche jusqu'à cicatrisation complète, mais vous pourrez prendre un bain ou une douche après les trois ou quatre premiers jours. Demandez à votre infirmière de vous fournir un pansement de protection pour pouvoir vous laver sans mouiller la plaie. Signalez-lui les problèmes éventuels que pourrait présenter votre plaie.

Au cours des 2-3 premières semaines, vous devrez vous abstenir de lever le bras du côté du DAI (en général le bras gauche) au dessus de l'épaule, car il existe un léger risque de déplacement des sondes. Il est toutefois important d'exercer son bras et son épaule en douceur afin de conserver la mobilité du bras.

Vous serez probablement autorisé(e) à regagner votre domicile le jour suivant si votre DAI a été vérifié, si aucune complication ne survient et si votre médecin/technicien/infirmière spécialisée estime que vous pouvez le faire en toute sécurité. Votre DAI sera vérifié avant votre retour chez vous par un technicien en cardiologie ou l'infirmière spécialisée en DAI. Cette vérification aura lieu grâce à un appareil de programmation spécial qui pourra

examiner les paramètres du dispositif et s'assurer du bon fonctionnement du DAI. Elle durera une quinzaine de minutes et pourra être effectuée dans le même service ou dans le service des consultations externes. La plupart des patients passeront également une radiographie thoracique afin de vérifier la position des sondes et de s'assurer que tout va bien suite à l'implantation. Veuillez vous adresser au technicien ou à l'infirmière spécialisée en DAI si vous avez des questions ou des inquiétudes au sujet du dispositif.

Lors de cette vérification, il vous sera remis une carte d'identification de votre DAI, des informations sur la conduite à tenir en cas d'urgence et également un numéro d'aide pour répondre à vos questions éventuelles.

### Le retour chez soi

Bien que la plupart des gens soient très contents de rentrer chez eux, il est tout à fait naturel d'être un peu inquiet. Cela est même très fréquent, en particulier lorsque le patient a été hospitalisé pendant longtemps et que son DAI vient juste d'être implanté.

Nous essayons toutefois de faire en sorte que vous obteniez l'aide dont vous avez besoin pour reprendre une vie aussi remplie et active que possible. N'hésitez pas à poser des questions à tout moment. De même, si vous vous sentez contrarié(e) ou déprimé(e) une fois de retour chez vous, il est très important d'en parler à quelqu'un. En cas d'inquiétude, veuillez contacter l'hôpital où votre DAI vous a été implanté.

### Les mouvements de bras

De nouveaux tissus viendront se former autour de la/des sonde(s) dans votre cœur après quelques semaines, ce qui empêchera le(s) fil(s) de bouger. Essayez d'éviter de lever le bras du côté du DAI au dessus de l'épaule avant votre premier contrôle au service des consultations externes.

### Le site de la plaie

Le site de votre plaie devrait cicatriser complètement en à peu près six semaines. Veillez à ne pas porter de vêtements moulants sur la plaie jusqu'à cicatrisation complète, afin d'éviter les frottements excessifs sur la zone. Si vous remarquez des rougeurs, une sensibilité ou un gonflement de la région, ou encore des signes d'hémorragie ou de suintement de la plaie, signalez-le immédiatement à votre médecin généraliste car ces symptômes peuvent indiquer une infection de la plaie.

Vous pourrez sans doute sentir le boîtier du DAI sous votre peau ainsi que d'autres renflements autour de celui-ci. Il s'agit des sondes reliées au boîtier et enroulées à côté de celui-ci, sous votre peau. Il est extrêmement important de ne pas tenter de déplacer le boîtier ou les sondes, mais s'ils continuent à vous gêner, vous devrez le signaler.

### Sent-on quelque chose lorsqu'un traitement est administré par le DAI ?

Le dispositif sera réglé sur les paramètres qui vous conviennent le mieux. C'est votre cardiologue qui procédera au réglage initial lors de l'implantation du DAI, mais ces paramètres pourront être modifiés si nécessaire lors de vos consultations de suivi à l'hôpital.

Un DAI peut administrer les traitements suivants, bien que seuls ceux dont vous avez besoin puissent être programmés dans votre DAI. Votre technicien ou votre infirmière spécialisée en DAI pourra vous informer sur les réglages adoptés pour votre dispositif.

- Impulsions de stimulation antibradycardique  
Si votre rythme cardiaque est trop lent, le DAI peut envoyer de légères impulsions au cœur, générant ainsi des battements supplémentaires lorsque cela est nécessaire. Ces impulsions étant très légères, elles ne sont pas douloureuses et passent en général inaperçues.

Il arrive également que le cœur batte lentement pendant quelques secondes après un traitement

contre l'accélération du rythme cardiaque. Le dispositif peut déterminer si des battements supplémentaires sont nécessaires et les provoquer selon les besoins.

- Impulsions de stimulation antitachycardique  
Si votre rythme cardiaque est trop rapide, le dispositif peut envoyer des impulsions de stimulation plus rapide qui peuvent aider votre cœur à retrouver un rythme normal.

Le DAI peut alors agir si vite que bon nombre de personnes ne se rendent même pas compte de ce qui s'est produit. Il est possible que vous ressentiez des palpitations ou que vous ayez des vertiges. Si les ATP ne parviennent pas à faire baisser votre rythme cardiaque, votre dispositif pourra vous administrer un choc.

- Chocs de cardioversion  
Votre DAI peut être programmé pour administrer des chocs à votre cœur à un moment particulier du battement. Ce type de choc est utilisé pour traiter la tachycardie ventriculaire. L'énergie administrée au cours du choc peut être inférieure ou égale à celle utilisée lors d'un choc de défibrillation, ce qui peut s'avérer assez douloureux.
- Chocs de défibrillation  
Il s'agit de chocs électriques plus importants administrés par le dispositif lorsque celui-ci détermine que l'accélération de votre rythme cardiaque est telle qu'elle met votre vie en danger.

Ces augmentations du rythme cardiaque sont appelées tachycardie ventriculaire et fibrillation ventriculaire.

Selon les patients, ces chocs s'apparentent à un coup de pied ou de poing brutal dans la poitrine. Ils peuvent être assez douloureux, mais la douleur s'estompe au bout de quelques secondes. Certaines personnes ne ressentiront rien si leur cœur bat si vite qu'elles ont perdu conscience.

Si vous êtes avec quelqu'un lors du choc, cette personne remarquera sûrement un sursaut. Le fait de toucher le patient lorsqu'il reçoit un choc est sans danger. D'ailleurs, il peut être très réconfortant et rassurant que quelqu'un vous entoure de ses bras lorsque vous subissez un choc.

Lorsque vous vous rendez à l'hôpital où votre DAI vous a été implanté, le technicien ou l'infirmière spécialisée en DAI examinera votre dispositif et les traitements éventuellement administrés seront détectés.

### Que faire si mon DAI m'administre un choc ?

Des signes avant-coureurs tels que des palpitations, une faiblesse ou des vertiges peuvent vous permettre de savoir que votre DAI va vous administrer un choc et de prendre les mesures de sécurité qui suivent. Toutefois, tout peut aller si vite qu'aucun signe avant-coureur ne sera observé. Si vous pensez que vous allez recevoir un choc, asseyez-vous ou allongez-vous sur le sol. Si possible, signalez également votre état à quelqu'un.

Une fois le choc passé, vous devriez vous remettre assez rapidement. Même si vous vous sentez bien après le choc, contactez votre centre d'implantation dès que possible afin de prendre rendez-vous pour la vérification de votre dispositif. Vous pouvez être à laisser un message sur un répondeur, mais vous serez rappelé dès que possible. Au bout d'un certain temps, il ne sera peut-être plus nécessaire de faire vérifier votre dispositif après chaque choc, sauf si vous vous sentez mal. Vous devrez toutefois continuer à signaler à votre centre qu'un choc s'est produit.

Toutefois, si vous vous sentez mal ou si votre dispositif vous a administré plusieurs chocs, veuillez composer le 15 afin qu'une ambulance vous transporte jusqu'à l'hôpital le plus proche. Votre DAI sera vérifié afin de déterminer pourquoi un choc a été administré.

Il est extrêmement important que vous conserviez la carte d'identification de votre DAI sur vous à tout moment afin que la marque, le modèle et les paramètres du dispositif puissent être connus immédiatement.

### Le retour à la vie normale

L'implantation d'un DAI peut être considérée comme un événement assez important dans la vie. Toutefois, avec de l'aide et du soutien, la plupart des gens s'y adaptent bien avec le temps.

Après une période de convalescence assez courte, vous devriez être capable de reprendre vos activités précédentes, avec toutefois quelques limites pour votre propre sécurité.

### La conduite

L'Agence britannique de gestion des immatriculations (Driving and Vehicle Licensing Agency ou DVLA) a publié des directives très strictes quant aux patients nécessitant un DAI et le fait qu'ils soient autorisés ou non à conduire. Certaines restrictions s'appliquent, mais elles varient selon la raison pour laquelle un DAI vous a été implanté. Il est très important d'en parler avec l'infirmière, le technicien ou le médecin du centre où votre DAI vous a été implanté afin d'obtenir davantage de détails. Les directives de la DVLA sont disponibles à l'adresse suivante :

<http://www.direct.gov.uk/en/motoring/driverlicensing/medicalrulesfordrivers>

Vous devrez également signaler à votre compagnie d'assurances que vous portez un DAI.

### L'activité physique

Un certain niveau d'activité physique est nécessaire pour maintenir votre cœur en bonne santé. Il est naturel de s'inquiéter du fait que le DAI puisse administrer un choc ou stresser votre cœur.

Après la première période de convalescence, d'une durée habituelle de 4 à 6 semaines, il est

recommandé d'essayer si possible d'augmenter son niveau d'activité physique. Une réadaptation cardiaque ou des épreuves d'effort pourront vous être proposées afin de vous redonner confiance et de vous permettre de reprendre une vie normale. Une fois votre plaie complètement cicatrisée, vous pourrez aller nager si vous le souhaitez. Il vous est toutefois conseillé de ne pas nager seul(e) dans une piscine privée ou dans la mer si la plage est déserte.

Un certain niveau d'activité physique est nécessaire pour maintenir votre cœur en bonne santé. Il est naturel de s'inquiéter du fait que le DAI puisse administrer un choc ou stresser votre cœur. Après la première période de convalescence, d'une durée habituelle de 4 à 6 semaines, il est recommandé d'essayer si possible d'augmenter son niveau d'activité physique. Pour de plus amples informations, veuillez vous reporter à la brochure de l'Alliance contre l'arythmie intitulée 'Activité physique et DAI'.

Les sports de contact tels que le rugby sont déconseillés pour éviter tout déplacement du dispositif ou des sondes. Si vous avez des inquiétudes au sujet de l'activité physique, veuillez vous adresser aux médecins, infirmières ou techniciens de l'hôpital où votre DAI vous a été implanté.

### L'activité sexuelle

Il est très fréquent d'appréhender la reprise de l'activité sexuelle. Sachez toutefois que le dispositif ne fera aucun mal à votre partenaire, même s'il vous administre un choc au cours des rapports.

### Le bricolage

Vous pouvez utiliser en toute sécurité des appareils tels que des perceuses électriques, du moment qu'ils sont en bon état de fonctionnement ; veillez cependant à les tenir éloignés de l'endroit où est implanté votre DAI.

### Les interférences électromagnétiques

Les interférences électromagnétiques n'endommageront pas votre DAI, mais l'empêcheront de vous administrer un traitement pendant toute la période où vous serez exposé(e) à ces interférences. La plupart des appareils mécaniques et électriques utilisés lors des activités quotidiennes habituelles n'auront aucune influence sur votre DAI. Les radios, réfrigérateurs, cuisinières, ordinateurs et fours micro-ondes classiques n'auront aucune influence s'ils sont en bon état de fonctionnement.

Si vous ressentez des vertiges ou des palpitations lors de l'utilisation d'un appareil électrique, éloignez-vous de cet appareil et contactez le technicien, l'infirmière spécialisée en DAI ou le médecin de l'hôpital où votre DAI vous a été implanté pour obtenir des conseils.

### Les aimants

Ne transportez pas d'aimants sur vous et n'en posez pas sur votre poitrine. Évitez le transport de haut-parleurs stéréo ou hi-fi car ils contiennent de puissants aimants qui peuvent perturber le fonctionnement de votre DAI. Les traitements administrés par un DAI peuvent être temporairement désactivés par les aimants et, dans certains cas, cette désactivation sera nécessaire si votre DAI vous administre des chocs inutiles. Certains hôpitaux fournissent des aimants aux patients porteurs d'un DAI ainsi que des instructions complètes sur leur utilisation.

### Les systèmes de sécurité aux portes des magasins

Il existe un très faible risque d'interférence avec votre DAI et nous vous conseillons de franchir les portes des magasins d'un pas normal et de ne pas vous attarder à cet endroit.

### Les systèmes d'allumage électronique

D'une manière générale, vous pouvez faire de la mécanique en toute sécurité, mais évitez de vous pencher au dessus de l'alternateur de votre voiture

lorsque le moteur est en marche.

### Les équipements médicaux / autres traitements hospitaliers

La plupart des équipements utilisés dans votre hôpital ou chez votre médecin généraliste n'entraîneront aucun problème pour votre DAI. Il vous est toutefois conseillé de signaler aux praticiens médicaux et dentaires que vous portez un DAI, car une assistance technique pourra être nécessaire avant certains traitements. Veuillez apporter la carte d'identification de votre DAI à chaque consultation à l'hôpital. Il peut également être utile de contacter votre centre d'implantation pour obtenir des conseils avant de vous rendre à l'hôpital pour subir des examens ou interventions sans rapport avec votre DAI.

Vous pouvez passer des radiographies, tomographies (scanners) et mammographies en toute sécurité. Évitez toutefois les appareils d'imagerie par résonance magnétique (IRM). Certains appareils d'électrostimulation nerveuse et musculaire (neurostimulateurs transcutanés de type TENS) peuvent perturber les DAI selon leur site d'application ; si ce type de traitement vous est conseillé, contactez l'hôpital où votre DAI vous a été implanté pour obtenir des conseils.

### Les interventions chirurgicales

Si vous devez être opéré, vous devez indiquer au chirurgien et à l'anesthésiste que vous portez un DAI. Il peut être nécessaire d'empêcher temporairement votre DAI d'administrer des chocs (c'est-à-dire de le désactiver) pour toute la durée de l'intervention. Cette désactivation peut être effectuée par un appareil de programmation ou en appliquant un aimant sur votre DAI. Elle empêchera ainsi l'administration de chocs inutiles pendant l'intervention, notamment en cas de recours à la diathermie, car celle-ci peut-être détectée par un DAI.

### Désactiver l'administration des chocs par le DAI

Outre le fait que l'administration de chocs par le DAI peut être désactivée au cours des interventions, d'autres circonstances peuvent vous conduire à demander la désactivation de votre appareil. Par exemple, si l'on diagnostique chez vous une maladie incurable, vous souhaitez peut-être ne plus avoir à vous demander si vous allez recevoir un choc de votre DAI alors que ce traitement ne sera plus salvateur. Cette désactivation ne sera effectuée que sur votre demande, après vous avoir pleinement informé(e) des options qui se présentent à vous et après signature d'un formulaire de consentement. Si les circonstances devaient évoluer, l'administration de chocs pourrait être facilement réactivée.

### Les voyages

Vous pouvez vous rendre à l'étranger en toute sécurité avec votre DAI, mais il vous est conseillé de montrer votre carte d'identification aux membres de la sécurité et de demander à être fouillé(e) manuellement. En effet, les détecteurs à main peuvent perturber de façon temporaire votre DAI. Traversez le portique du détecteur à métaux si on vous le demande, sachant que le boîtier métallique de votre dispositif pourra déclencher l'alarme de sécurité de l'aéroport. Ce détecteur n'endommagera pas votre DAI si vous traversez le portique d'un pas rapide. N'oubliez pas de signaler à l'assureur qui couvre vos voyages que vous portez un DAI. Certaines compagnies d'assurances exigent un certificat écrit d'aptitude à voyager de la part d'un cardiologue. Les agences de voyages pourront également tenter d'augmenter vos primes d'assurances pour atteindre des montants exorbitants, aussi n'hésitez pas à demander plusieurs devis si cela se produit. Bon nombre d'hôpitaux où sont implantés des DAI disposent d'une liste de compagnies d'assurances non défavorables aux porteurs de DAI.

Si vous le souhaitez, vous pourrez obtenir les adresses des hôpitaux spécialisés en DAI dans la région que vous visitez. Pour obtenir des

informations, contactez l'hôpital où votre DAI vous a été implanté au moins 6 semaines avant la date prévue pour votre voyage, ou consultez le site Web du fabricant. Sachez que votre médecin pourra vous déconseiller les destinations très isolées ou lointaines.

### La soudure à l'arc

Cette activité devra être évitée.

### Les téléphones mobiles/ IPOD/lecteurs MP3

Certaines études ont montré que les téléphones mobiles et lecteurs MP pouvaient perturber un DAI lorsqu'ils sont tenus à moins de 15 cm de celui-ci. Il est par conséquent recommandé de ne pas mettre ces appareils dans la poche d'une veste ou d'une chemise sur le DAI. Tenez votre combiné à plus de 15 cm de votre DAI ; dans l'idéal, tenez votre téléphone du côté opposé à celui où est implanté votre DAI. Évitez tout contact direct avec l'antenne pendant un appel.

### Consultations à l'hôpital où votre DAI vous a été implanté

Votre DAI devra être contrôlé régulièrement et les consultations pourront être plus fréquentes juste après son implantation. Au cours de chaque consultation à l'hôpital, le technicien ou l'infirmière spécialisée en DAI examinera celui-ci grâce à un appareil de programmation spécifique. Cet appareil permet de vérifier les paramètres et l'état de la batterie de votre DAI. Toutes ces informations sont sauvegardées par des moyens informatiques et stockées dans votre dossier.

Votre plaie sera également examinée et d'autres tests pourront être effectués. Profitez de ces consultations pour poser toutes vos questions ou nous signaler vos éventuels problèmes ou inquiétudes. Lors de votre consultation à l'hôpital, vous pourrez également voir votre cardiologue ou son chef de clinique.

### Remplacer votre DAI

La batterie d'un DAI dure en général entre quatre et sept ans. Votre batterie sera contrôlée lors de chaque consultation à l'hôpital où votre DAI vous a été implanté et le personnel hospitalier sera en mesure de déterminer si votre DAI doit être remplacé. Ce remplacement devra avoir lieu avant épuisement total de la batterie et nécessitera une hospitalisation. L'intervention est similaire à l'implantation initiale d'un DAI, mais elle exclura en général la pose de nouvelles sondes. Après le remplacement du boîtier, vous devrez malheureusement vous abstenir de conduire pendant environ une semaine, voire plus si d'autres problèmes surviennent. Le personnel hospitalier pourra vous apporter des conseils sur-mesure.

### Contactez l'hôpital où votre DAI vous a été implanté

La plupart des services d'assistance/hospitaliers spécialisés en DAI sont ouverts entre 9 heures et 17 heures, du lundi au vendredi. Interrogez le personnel de votre centre d'implantation pour connaître les possibilités de contact en dehors de ces horaires.

### Sites Web utiles

Une liste de sites utiles est proposée à l'adresse suivante :- [www.heartrhythmcharity.org.uk](http://www.heartrhythmcharity.org.uk). Cette liste est non exhaustive et est actualisée en permanence. Si vous constatez des omissions, recevez nos excuses les plus sincères et sachez que dès que l'Alliance contre l'arythmie sera prévenue, elle mettra tout en œuvre pour inclure rapidement les sites manquants dans ses publications.

Si vous souhaitez nous contacter directement, veuillez composer le +44 (0)1789 450 787 ou adresser un courrier électronique à l'adresse suivante : [info@heartrhythmcharity.org.uk](mailto:info@heartrhythmcharity.org.uk)

### Pour conclure...

Vous trouverez ci-dessous la liste des brochures destinées aux patients publiées par l'Alliance contre l'arythmie disponibles sur son site Web ou par courrier électronique.

- La fibrillation auriculaire et le flutter auriculaire
- La bradycardie (ralentissement du rythme cardiaque)
- La resynchronisation cardiaque Informations destinées aux patients porteurs de CRT/DAI
- L'ablation par cathéter
- L'ablation par cathéter dans la fibrillation auriculaire
- Le traitement médicamenteux des troubles du rythme cardiaque (arythmies)
- Les études électrophysiologiques
- Activité physique et DAI
- Les questions fréquentes
- L'association britannique Heart Rhythm Charity
- Gros plan sur le travail de l'Alliance
- Informations destinées aux patients porteurs d'un DAI
- L'enregistreur en boucle implantable
- La National Service Framework (structure des services nationaux britanniques), chapitre 8
- Les CRT/stimulateurs cardiaques
- Informations destinées aux patients porteurs d'un stimulateur cardiaque
- Informations destinées aux patients sur le suivi et le monitoring à distance des stimulateurs cardiaques et DAI
- L'arrêt cardiaque subit
- Informations destinées aux patients souffrant de tachycardie supraventriculaire (TSV)
- La tachycardie (augmentation du rythme cardiaque)
- Les tests à base d'injections de médicaments dans l'étude du risque de mort subite d'origine cardiaque
- Le test d'inclinaison (tilt-test)

En cas de doutes, n'hésitez pas à vous adresser à tout moment aux médecins, aux techniciens ou à votre infirmière spécialisée.