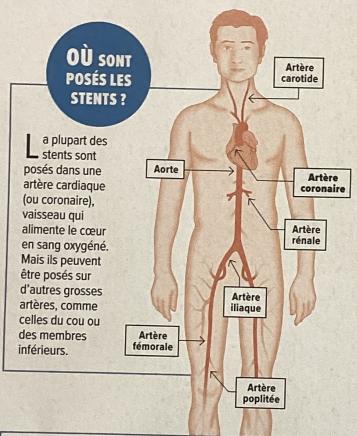
Expert consulté: Pr Gérard Helft, cardiologue et président de la Fédération française de cardiologie.

La pose d'un stent

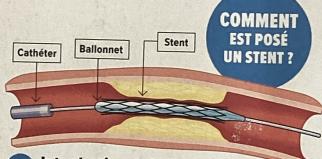
Devant une artère qui se bouche, la pose d'un stent est l'intervention la plus courante. Ce petit ressort métallique permet de rétablir une bonne circulation sanguine.



POURQUOI METTRE Plaques d'athérome Flux **Artère UN STENT?** sanguin réduit

Pour déboucher l'artère

Une accumulation de graisses sur la paroi, formant des plaques d'athérome, peut rétrécir le diamètre d'une artère. La circulation sanguine est ralentie, voire bloquée.



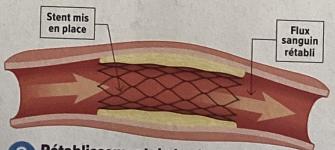
Introduction du ballonnet

Le stent est un dispositif médical implantable, qui se présente comme un tube en grillage. Pour être placé dans l'artère, il est serti sur un ballonnet, fixé au bout d'un cathéter, lui-même introduit au niveau du poignet le plus souvent.

Ballonnet gonflé Stent déployé

Déploiement du stent

Une fois situé dans la zone artérielle concernée, le ballonnet est gonflé, ce qui permet l'expansion du stent.



Rétablissement de la circulation

Le ballonnet est retiré, laissant en place le stent. La plaque d'athérome est écrasée. La circulation sanguine est rétablie.

En pratique

> Une intervention fréquente 120 000 stents environ sont posés chaque année en France, au cours d'une angioplastie, c'est-à-dire une intervention cardiaque pratiquée pour rétablir la circulation du sang dans une artère rétrécie ou bouchée, diagnostiquée lors d'un infarctus ou suite à une artériographie. Désormais très maîtrisée, l'opération peut être réalisée sous anesthésie locale, en ambulatoire.

> Un risque de caillot La formation d'un caillot est la principale complication de l'implantation d'un stent. Ce risque est réduit à 1 à 2 % avec la prise de médicaments, deux antiagrégants plaquettaires

(aspirine et clopidogrel par exemple), prescrits durant les premiers mois. Prescription qui sera ensuite allégée (un seul des deux antiagrégants), mais suivie à vie.

> Des alternatives Comme toute procédure médicale, et hors urgence type infarctus, la pose d'un stent doit être toujours réfléchie et justifiée. Dans un certain nombre de cas, un traitement médicamenteux est tout aussi efficace. Dans d'autres cas, un pontage coronarien. opération plus lourde consistant à court-circuiter la partie obstruée, sera préférable, notamment en présence de rétrécissements multiples et de diabète.