



## ⊙ D'une manière générale

**Produits sucrés** : pour le plaisir, en quantité modérée.

**Matières grasses** : à limiter, préférer les végétales (tournesol, soja...).

**Produits laitiers** : 3 ou 4/jour.

**Viandes, poissons, œufs** : 1 à 2 fois/jour.

**Fruits et légumes** : 5/jour.

**Pain, pâtes, riz, pommes de terre, légumes secs et produits céréaliers** : à tous les repas selon l'appétit.

**Boissons** : eau à volonté au cours et en dehors des repas.

**En cas de présence de l'un des facteurs de risque suivants**

**Tabac** : arrêt total et définitif.

**Hypercholestérolémie** : manger moins de graisses animales :

- remplacer le beurre par des huiles végétales ou de la margarine (2 cuillères à soupe/jour),
- consommer des poissons gras 2 ou 3 fois/semaine (saumon, sardines, thon...) sans rajout de graisse,
- privilégier les morceaux maigres des viandes (volaille, lapin, veau...),
- diminuer la crème fraîche et le fromage,
- diminuer les jaunes d'œuf (2 à 3/semaine) et les abats,
- attention aux préparations industrielles (pâtisseries, pizzas...).

**Hypertriglycéridémie** : alcool à déconseiller, régime à adapter.

**Hypertension artérielle** : alimentation pauvre en sel.

**Diabète** : limiter les apports en produits sucrés, en accord avec le régime prescrit par votre médecin traitant et/ou diabétologue.

**Surcharge pondérale** : simple régime équilibré, si besoin avec l'aide d'une diététicienne.

## ⊙ Travail

Reprise dans la semaine qui suit l'intervention, sauf en cas d'infarctus pour lequel l'arrêt de travail est prolongé.

## ⊙ Environnement :

- ⊗ baignade en eau froide.
- ⊗ tous séjours au calme.
- ⊗ Séjours en altitude possibles après avis médical.

## ⊙ Climat

- ⊗ vent et froid.

## ⊙ Repos et sommeil :

- Eviter le surmenage.
- Savoir s'aménager des temps de détente et de sommeil suffisant.

## ⊙ Sexualité

Reprise sans inconvénient après la sortie.

## ⊙ Contraceptif oral

En principe contre-indiqué après un accident vasculaire.

## ⊙ Déplacements

Savoir limiter les situations source de stress. Pas de problème avec les portiques de sécurité (aéroports...).

## ⊙ IRM

Possible au bout d'un mois.

## ⊙ Activité physique

Reprise des activités de la vie courante dès la sortie de l'hôpital. La reprise d'une activité physique plus soutenue est à étudier au cas par cas.

- **sports conseillés** : marche, footing, cyclisme sur terrain plat, vélo d'appartement, natation et gymnastique.
- **sports avec surveillance** qui ne peuvent être repris qu'après contrôle par un test à l'effort : tennis, ski alpin et ski de randonnée, foot...

**VOUS AVEZ UNE QUESTION ?  
INTERROGEZ VOTRE CARDIOLOGUE**

Guide d'information

# Informations et conseils après la pose d'un stent

*Rédaction : groupe de travail composé de cardiologues, pharmaciens, diététiciennes, infirmières, sur la base d'extraits des guides de la Fédération Française de cardiologie et du Centre de recherche et d'informations nutritionnelles*



## ⊙ Athérosclérose

Dépôt de « graisses » dans la paroi de l'artère à l'origine des plaques d'athérome. La formation de ces plaques est très longue (≈10 ans). Elles entraînent un rétrécissement des artères, ce qui diminue le débit du sang nécessaire au cœur.

Ces plaques peuvent se rompre et entraîner la formation d'un caillot de sang.

## ⊙ Angor = angine de poitrine

**Cause** = rétrécissement de la lumière de l'artère.

Efforts, émotions fortes, repas lourd, froid, vent → augmentation du travail du cœur → augmentation de la consommation du cœur en oxygène → cœur en souffrance due aux plaques.

La douleur disparaît à l'arrêt de l'effort ou avec la trinitrine.

## ⊙ Infarctus du myocarde

**Cause** = rupture d'une plaque et formation d'un caillot de sang.

Le sang n'arrive plus au muscle cardiaque ce qui provoque la mort des cellules de cette zone du cœur. La douleur ne disparaît ni au repos, ni avec la trinitrine.

**Facteurs de risque sur lesquels on ne peut pas agir :**

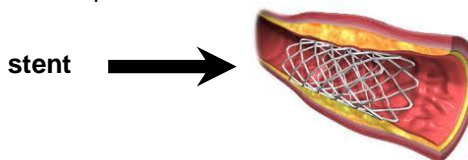
Sexe  
Âge  
Hérédité

**Facteurs de risque sur lesquels on peut agir :**

Tabac, dyslipidémie, hypertension, diabète, surpoids/obésité, sédentarité, stress, pilule contraceptive, Hyperuricémie.

## ⊙ Pourquoi un stent ?

Pour rétablir le flux sanguin, on effectue une angioplastie qui consiste à écraser la plaque d'athérome avec un ballonnet afin de rétablir une lumière artérielle de diamètre satisfaisant. Et dans la majorité des cas, un stent est également mis en place.



## ⊙ Qu'est-ce qu'un stent ?

Le stent est un petit tube métallique ajouré, souvent appelé « ressort », plaqué contre la paroi artérielle, permettant de maintenir l'ouverture du vaisseau endommagé et ainsi le passage du sang jusqu'au cœur.

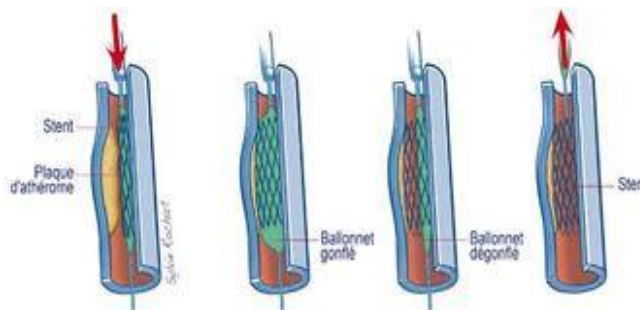
## ⊙ Lequel choisir ?

Cela dépend de critères précis : le diamètre de l'artère, la longueur de la lésion et certains facteurs de risque comme le diabète.

Il y a 2 types de stents :

**Stent nu** = tube en acier.

**Stent actif** = tube en acier recouvert d'une fine couche de médicament diminuant le risque de resténose (= cicatrisation excessive de l'artère autour du stent).



## ⊙ En relation avec le stent

Association de 2 antiagrégants plaquettaires :

**soit** KARDEGIC® + PLAVIX®  
(acide acétylsalicylique) (clopidogrel)

ou association des 2 dans un seul comprimé = DUOPLAVIN®

**soit** KARDEGIC® + EFIENT®  
(acide acétylsalicylique) (prasugrel) (-65 ans)

## But ?

Fluidifier le sang afin d'éviter la formation de caillot au contact de l'acier du stent, qui serait responsable d'une occlusion (stent bouché).

## Durée ?

KARDEGIC® = traitement à vie

PLAVIX®, EFIENT® selon le type de stent =

Stent nu : minimum 1 mois,

Stent actif : minimum 6 mois.

**NE JAMAIS INTERROMPRE LE TRAITEMENT SANS L'AVIS DU CARDIOLOGUE**

## Inconvénients ?

- Risque hémorragique : par exemple, les plaies saignent plus que d'habitude.

→ Prévenir votre interlocuteur si une intervention chirurgicale est à faire (dentistes, podologues, chirurgiens...).

- Douleurs gastriques possibles.

## ⊙ En relation avec la maladie athéromateuse

- Béta bloquant,  
- Statine,  
- Inhibiteur de l'enzyme de conversion.

