

## Echographie Cardiaque sous DOBUTAMINE

### A quoi ça sert?

Cet examen est utilisé pour étudier la contraction du cœur au repos et sous perfusion d'un médicament qui stimule le cœur, la Dobutamine. Elle permet de détecter une contraction anormale si le cœur est insuffisamment irrigué par une artère coronaire rétrécie. Il est indiqué le plus souvent en cas de douleur thoracique ou d'essoufflement et parfois avant une anesthésie générale pour une opération lourde, notamment si un [ECG à l'effort](#) n'est pas réalisable. Selon les résultats, d'autres examens comme une [coronarographie](#) peuvent être nécessaires.

Une indication plus rare est l'étude de certaines maladies valvulaires comme le rétrécissement aortique.

### Comment ça marche?

La Dobutamine est un produit stimulant les contractions cardiaques (dit inotrope positif). Il est perfusé à l'aide d'une seringue électrique, avec un débit croissant adapté à votre poids. Des injections d'[Atropine](#) sont très souvent associées. La tension artérielle et un [ECG de 12 dérivations](#) sont surveillés tout au long de l'examen (comme pour une [épreuve d'effort](#)). A l'aide d'un appareil d'échographie, le cardiologue enregistre des séquences d'images pour analyser les contractions des différentes parties du cœur, En cas d'anomalie de contraction d'un segment cardiaque, on peut suspecter un rétrécissement sur une artère coronaire et indiquer dans ce cas la réalisation d'une [coronarographie](#).

### Est-ce douloureux?

En principe non. Toutefois, si vous souffriez d'une maladie coronaire (coronaropathie), une douleur à la poitrine (ANGOR) pourrait survenir. Vous signalerez tout symptôme à votre cardiologue qui pourra décider d'interrompre l'examen et de vous administrer des médicaments comme la trinitrine. La perfusion de Dobutamine peut occasionner des palpitations parfois désagréables et des sensations de fourmillement au niveau de la tête notamment. Plus rarement, un malaise vagal peut être observé.

### Y'a-t-il un risque?

Les complications sévères sont rares (1): troubles du rythme ventriculaires (<0.2%), infarctus du myocarde (0.02%), accident vasculaire cérébral (<0.01%), décès (<0.01%). Il convient de relativiser ce risque par rapport au nombre de décès par infarctus du myocarde (entre 10000 et 20000/an en France).

(1) [GELEJNSE et al. Circulation 2010;121:1756](#)