

ASPECTS CLINIQUES ET MÉDICO-SOCIAUX DE LA RÉADAPTATION CHEZ LES CARDIAQUES SOUMIS À L'IMPLANTATION DE PACEMAKER

L. AMBROSIO, R. PENNAROLA, G. CURZIO, M. TELESE,
F. DE MARTINO et L. ZAMPARELLI

*Institut de Médecine du Travail, Deuxième Faculté de Médecine et Chirurgie,
Université de Naples, Section de stimulation électrique, Hôpital Monaldi, Naples,
Italie*

RÉSUMÉ

L'implantation de pacemaker dans un but thérapeutique est de plus en plus fréquente. Souvent il s'agit de sujets condamnés à une invalidité certaine, faute d'une autre thérapie médicale valable, et qui utilisent remarquablement un pacemaker.

On a effectué une étude clinique et médico-sociale sur 30 sujets soumis à l'implantation de pacemaker. On a recherché chez ces sujets l'incidence des facteurs sociaux sur la reprise du travail avec des questionnaires remplis par les patients, qui répondaient aux questions concernant le travail effectué avant et après l'implantation, le comportement de leur famille, de la Société, leur attitude psychologique etc.

En même temps que les examens cliniques et de laboratoire on a effectué, chez les mêmes sujets la pléthysmographie digitale et la capillaroscopie à la racine de l'ongle pour voir si l'implantation de pacemaker entraînait des variations du flux périphérique du sang. En conclusion de cette étude on a remarqué parfois une superposition psychologique qui a une incidence négative sur la réadaptation de ces cardiaques tandis que les recherches de pléthysmographie et de capillaroscopie ont permis de constater l'amélioration du flux périphérique comme conséquence de l'implantation de pacemaker.

Pendant les dernières années l'électrostimulation cardiaque a remarquablement étendu le domaine de ses indications et le nombre des porteurs de pacemaker est en augmentation continue en Italie et dans le monde entier.

Cette méthode thérapeutique déjà sortie depuis plusieurs années de la phase expérimentale est devenue fiable pour traiter de nombreuses manifestations morbides pour lesquelles, faute d'autre thérapie médicale valable, il n'y a pas d'autre choix. Les techniques d'implantation du pacemaker se sont perfectionnées et la méthode est d'une grande simplicité d'application.

Les indications pour l'implantation de pacemaker sont nombreuses et comprennent la bradicardie extrême, le bloc auriculo-ventriculaire, la maladie du sinus, le bloc sino-auriculaire, les arythmies graves résistantes aux médicaments

etc. L'implantation de pacemaker peut être aussi transitoire lorsqu'on doit traiter des arythmies après l'infarctus ou préventivement pour les malades qu'on doit opérer et pour lesquels on craint l'apparition d'arythmies et de bloc. À cause de l'augmentation du nombre des porteurs de pacemaker, les divers problèmes, surtout ceux qui concernent la réadaptation clinique et médico-sociale, sont devenus plus importants. En effet souvent on soumet à l'implantation de pacemaker des cardiaques encore en âge de travailler, qui même après l'implantation de pacemaker sont considérés, parfois, comme des invalides incapables d'activité productive. D'autres auteurs^{1,2,3,6} ont remarqué l'importance des facteurs médico-sociaux et psychologiques dans la reprise du travail chez ces malades. En effet chez les cardiaques porteurs de pacemaker qui avaient abandonné le travail, les épreuves d'effort pouvaient faire considérer ces sujets comme capables d'activité productive, même modérée^{4,5}.

Sans aucun doute les problèmes cliniques et médico-sociaux posés par ces malades sont différents des problèmes posés par la réhabilitation des cardiaques communs pour lesquels il y a une très grande bibliographie. Pour cette raison il nous a paru digne d'intérêt d'effectuer une étude sur les aspects cliniques et médico-sociaux de la réadaptation sur des sujets soumis à l'implantation de pacemaker.

SUJETS ET MÉTHODES

Sur 30 sujets d'âge compris entre 18 et 70 ans (22 hommes et 8 femmes) soumis à l'implantation de pacemaker dans l'Hôpital "Monaldi" de Naples on a effectué une analyse à l'aide de questionnaires qui posaient des questions relatives à l'activité exercée avant et après l'implantation et à l'état subjectif de santé et aux conditions psychologiques de ces sujets. En même temps que les examens cliniques et de laboratoire on a effectué la pléthysmographie digitale et la capillaroscopie à la racine de l'ongle pour vérifier si l'implantation du pacemaker entraînait des altérations périphériques du flux sanguin.

RESULTATS

La majorité des sujets présente une reprise partielle (11 sur 30), tandis que 7 personnes ont repris complètement leur travail et 6 ne sont pas retournées au travail, deux personnes seulement ont changé d'activité; enfin 4 personnes étaient déjà retraitées. Les malades qui, après l'implantation, présentent une sensation de plus grande sécurité sont très nombreux (16). Cependant il y a un certain nombre de malades qui ressentent un état d'anxiété (6 cas) ou de peur (5 cas) ou de dépression nerveuse (3 cas) ce qui limite la réhabilitation et qui souvent est la conséquence d'informations inexactes sur la situation réelle et la condition objective de ces porteurs de pacemaker.

Enfin dans le Tableau 1 on a exposé les résultats de la pléthysmographie et de la capillaroscopie des mêmes sujets avant et après implantation. On peut noter une amélioration remarquable des conditions du flux périphérique après

l'implantation. En effet la capillaroscopie fait voir fréquemment une amélioration de la perfusion sanguine périphérique et aussi la pléthysmographie témoigne dans plusieurs de ces cas de l'amélioration des pléthysmogrammes digitaux.

TABLEAU 1
Pléthysmographie digitale et capillaroscopie avant et après implantation de pacemaker.

		Avant l'implantation	Après l'implantation
Pléthysmographie digitale	Normale	9	16
	Hyposphigmie	12	9
	Réduction du dicrotisme	6	4
	Aplanissement des ondes	3	1
Capillaroscopie	Normale	4	20
	Pâleur de la toile de fond	13	6
	Réduction du nombre des vaisseaux visibles	10	3
	Boucles filiformes	3	1

DISCUSSION

Les résultats rapportés montrent que la reprise du travail chez les porteurs de pacemaker, même si elle n'est que partielle, est remarquable et probablement elle serait encore plus grande si on réduisait l'incidence des facteurs psychologiques (anxiété, peur, dépression) qui sont parfois seulement la conséquence d'informations inexactes des mêmes malades, ou des familles, ou de la Société et quelquefois des médecins qui ne sont pas informés sur les capacités réelles du malade soumis à l'implantation de pacemaker.

La remarquable utilité du pacemaker que l'on peut déduire aussi des conditions cliniques et de l'amélioration du flux sanguin périphérique nous fait penser que cette méthode est destinée à s'étendre de plus en plus et à prendre une importance grandissante.

CONCLUSION

Nous pouvons donc constater: la validité de la méthode thérapeutique de l'électrostimulation artificielle qui comporte d'indiscutables bénéfices pour les malades et quelquefois la présence d'une superposition psychologique sur la maladie organique qui a une incidence négative sur la réadaptation et la reprise du travail chez les cardiaques porteurs de pacemaker. Ces facteurs psychologiques sont parfois la conséquence d'informations inexactes limitant la réhabilitation de ces sujets, peut-être plus que leur réelle capacité biologique de reprise d'activité. Pour l'évaluation fonctionnelle de ces sujets, dans le but de leur réadaptation il faut enfin considérer l'importance des facteurs psychologiques et faire oeuvre d'information envers les malades, les familles, les médecins, et l'opinion publique qui souvent considèrent les cardiaques porteurs de pacemaker comme des invalides incapables d'activité productive.

REFERENCES

1. *Antonelli, F. et Torre, S.* Considerazioni psicologiche sui portatori di elettrostimolatore artificiale. En: Rossi, P., Ranzi, C., De Bellis, F., Eds. La stimolazione elettrica del cuore. Piccin, Padova, 1974, p. 647.
2. *Feruglio, G. A.* L'impiego dei pacemaker in Italia: Problemi e prospettive. *G. Ital. Cardiol.*, **5** (1975) 459-463.
3. *Feruglio, G. A.* Aspetti organizzativi e medico-sociali del elettrostimolazione cardiaca permanente. En "Atti 5° Congresso Nazionale A.N.M.C.O." Pozzi, Roma 1974, p. 119.
4. *Rulli, V.* L'ergometria in cardiologia. Pozzi, Roma 1977, p. 110.
5. *Rulli, V., Nardelli, A.* La valutazione della capacità funzionale nei soggetti portatori di elettrostimolatore artificiale. En: Rossi, P., Ranzi, C., De Bellis, F. Eds., La stimolazione elettrica del cuore., Piccin, Padova 1974, p. 639.
6. *Zamini, G., Cotrufo, M., Margherita, G., De Renzi, G., D'Errico, A.* Studio psico-diagnostico su pazienti portatori di pacemaker cardiaci e di protesi valvolari. En: "Atti Giornata di Studio" su: "Rigetto psicologico di protesi, etc." Ist. It. Med. Soc., Roma 1972, p. 116.