LES GROS VAISSEAUX
ILLUSTRATION EN IMAGES

Dr Blandine MAUREL, Pr Jean Christian ROUSSEL, Dr Guillaume LAMIRAULT

Chirurgie Vasculaire, Chirurgie Cardio thoracique, Cardiologie CHU Nantes

SOS avis : 06 46 94 44 89

l'institut du thorax

Nantes, France

Horizons Cardio-Vasculaires 2019, NANTES

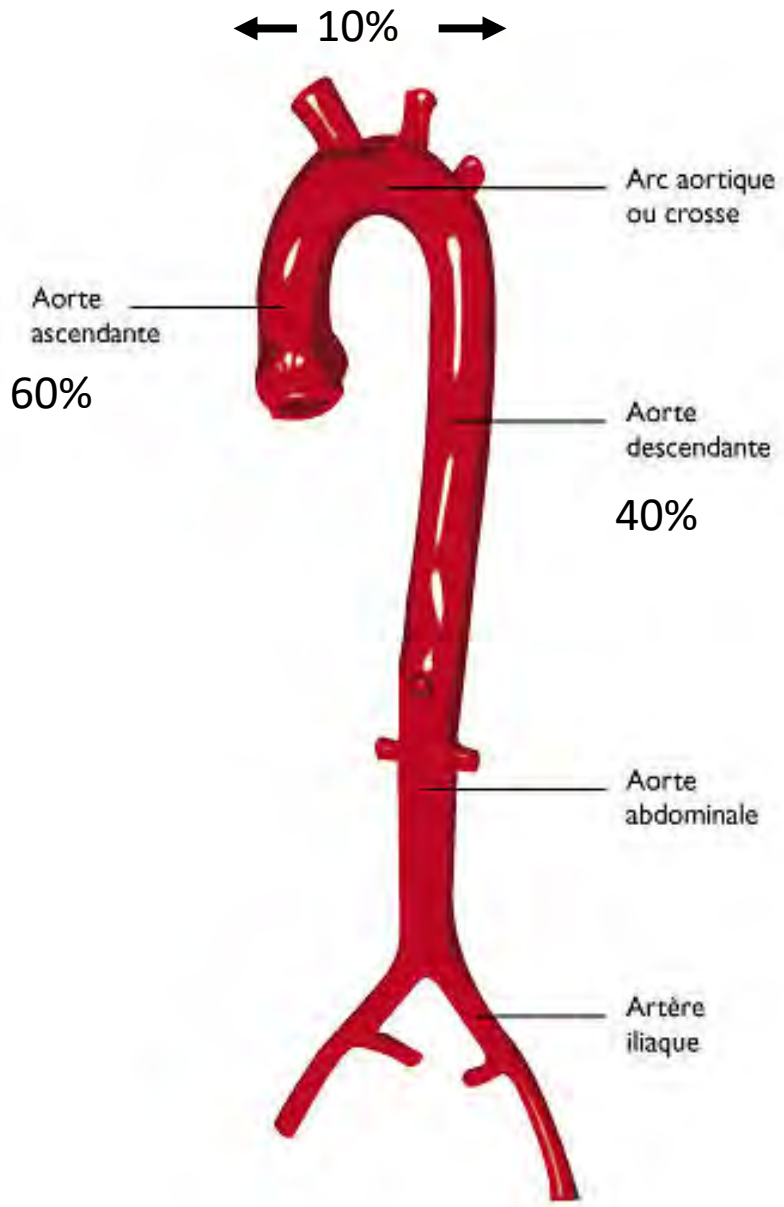
Marfan et syndromes aortiques aigus

90% des patients Marfan vont décéder de rupture ou dissection aortique en l'absence de prise en charge

50% des enfants et 70% des adultes ont une dilatation de l'Ao asc

l'institut du thorax

AAT: Fréquence selon la localisation anatomique



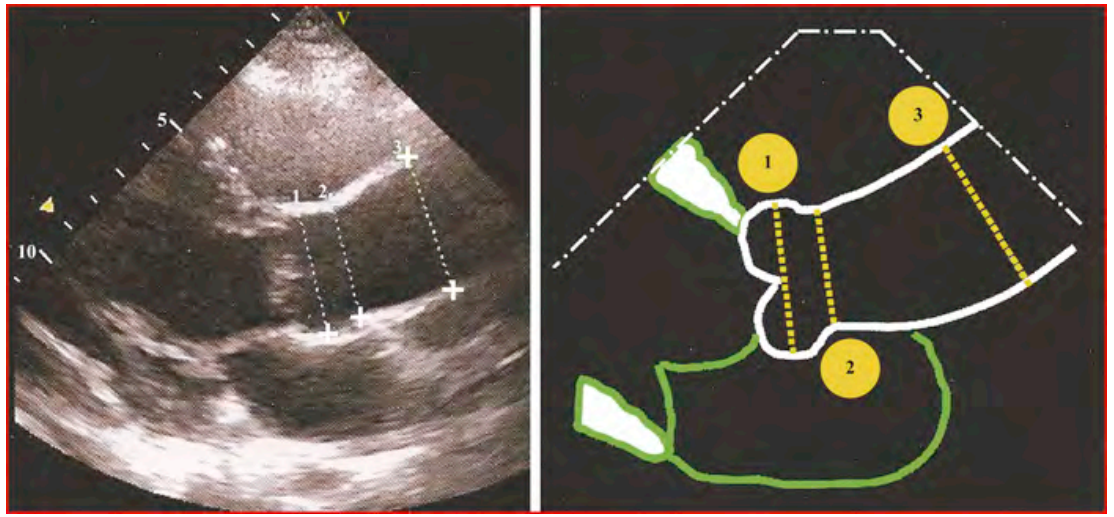
Base du traitement =
Dépistage dans population à risque
- **Marfan**

Chirurgie PREVENTIVE

Imagerie de dépistage

Examen de dépistage = ETT /ETO

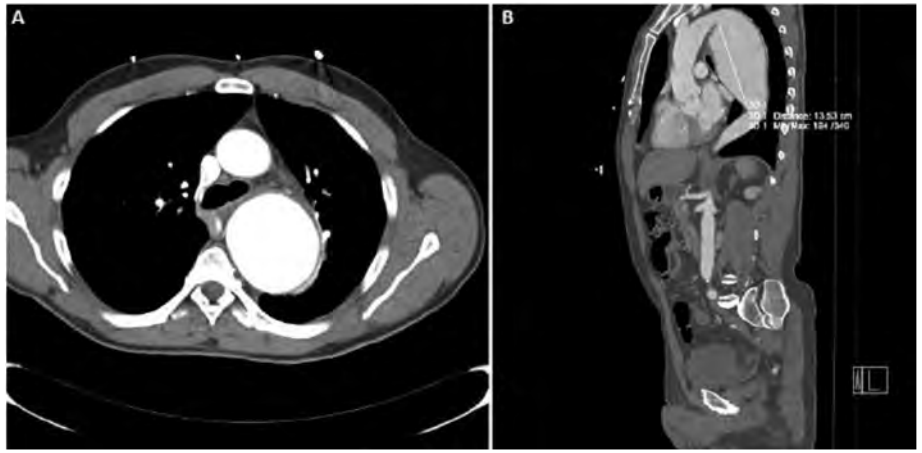
Rx de thorax = PAS FIABLE

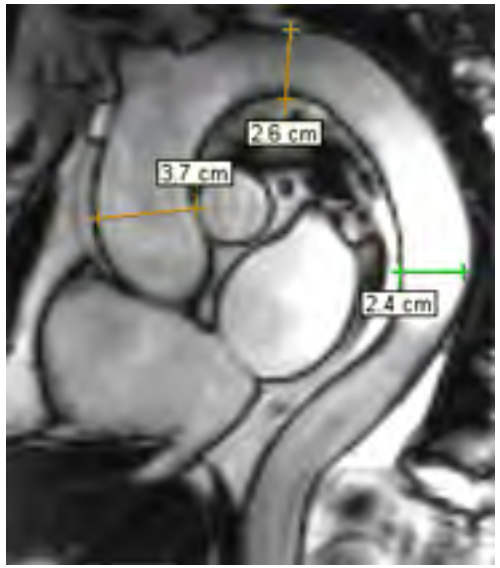


Imagerie

TDM = Examen clé ++

- Courte durée réalisation /acquisition
- Exploration complète de l'aorte (2D et 3D)
- Accessibilité/ Disponibilité
- ++ si SAA.
- ECG)-gated acquisition protocols
- 16 barettes ou plus



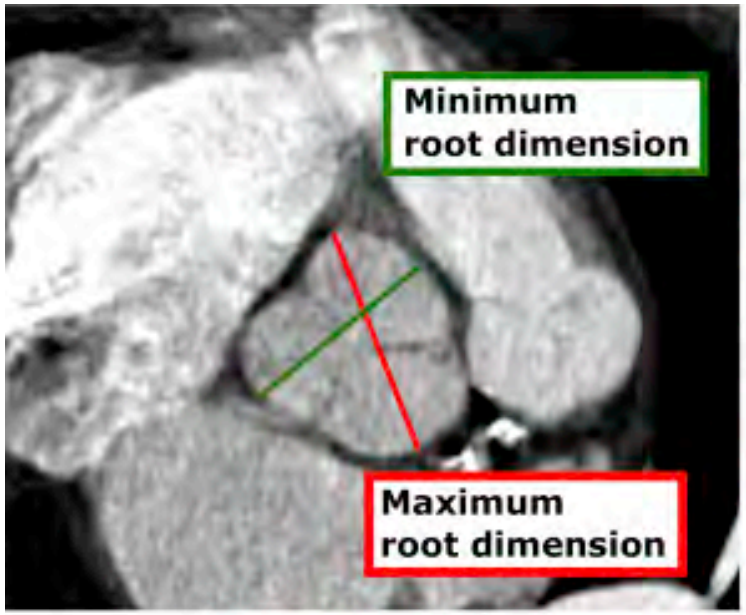


IRM

- Pas de rayonnement
- Pas de produit de contraste
- Evaluation dynamique de la lumière aortique

Mais:

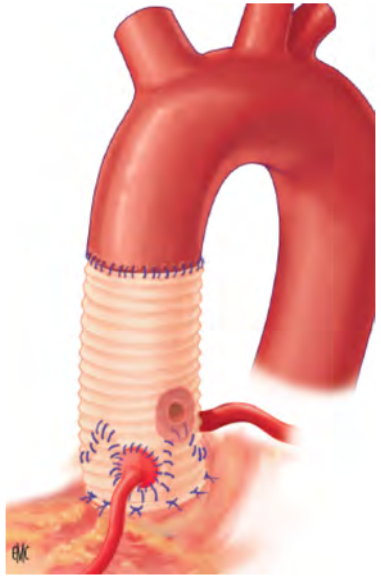
- Pas d'évaluation globale de l'aorte
- Pas d'évaluation des rapports avec os
- Accessibilité difficile
- Durée acquisition trop longue en cas de SAA

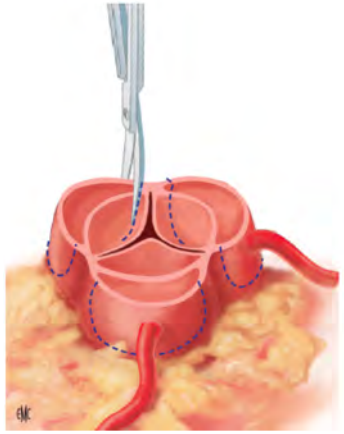


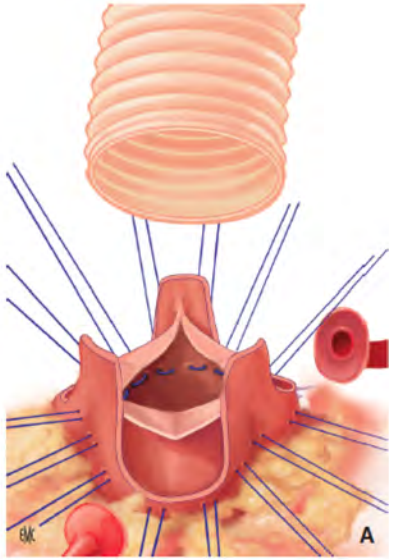
l'institut du thorax

Remplacement préventif de la racine

- Seuil = 50 mm sauf ATCD familiaux ou grossesse (45 mm)
- But = prévention de la dissection aortique
- Intervention : Tirone David
- Bon résultats et évolution largement favorable



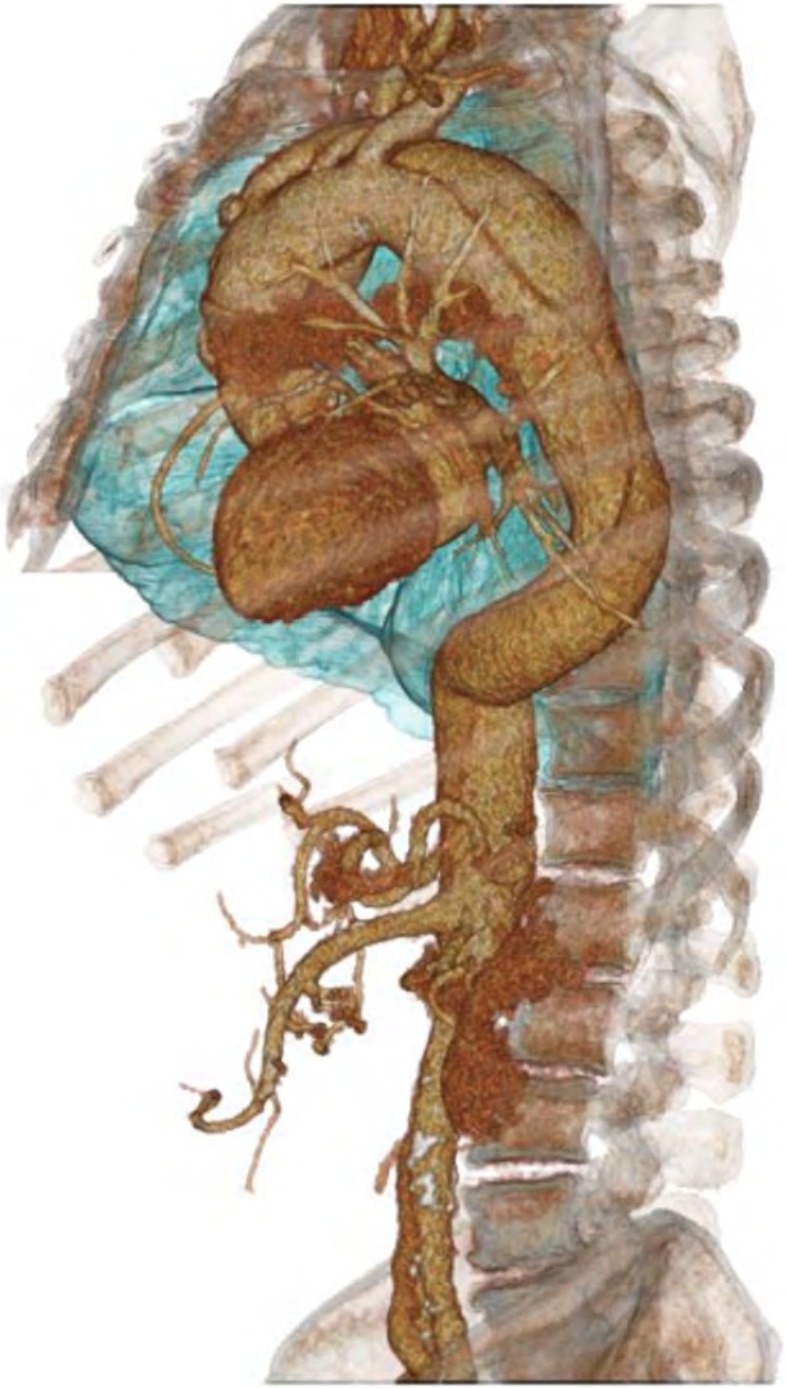




Intervention de Tirone- David “Technique d’inclusion”

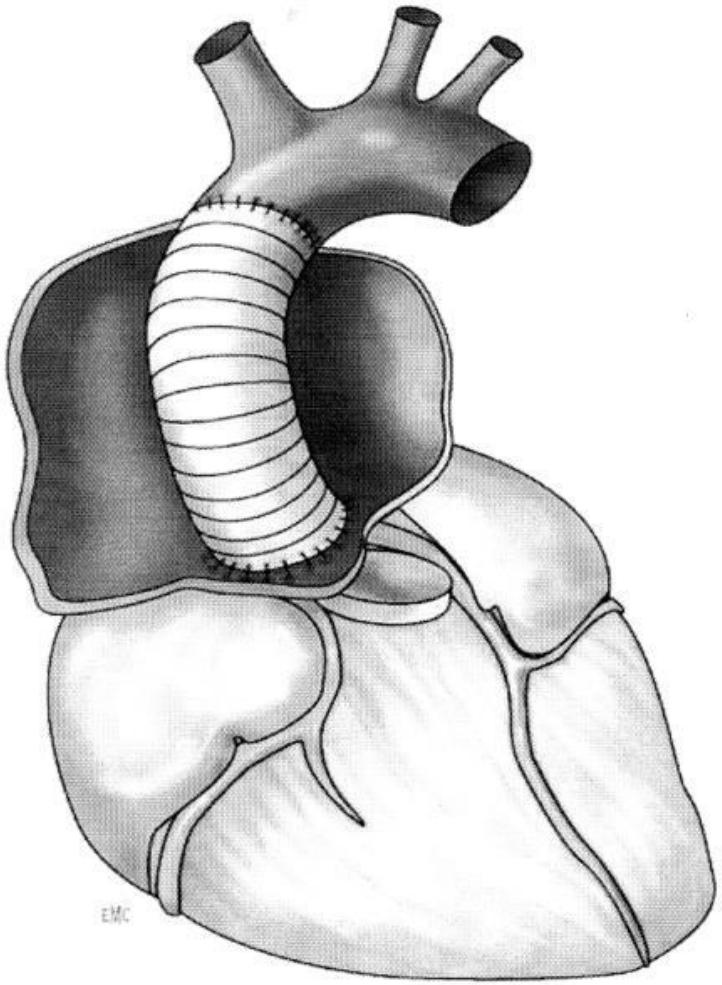
l’institut du thorax

Que faire en cas de dissection aortique type A inaugurale ??



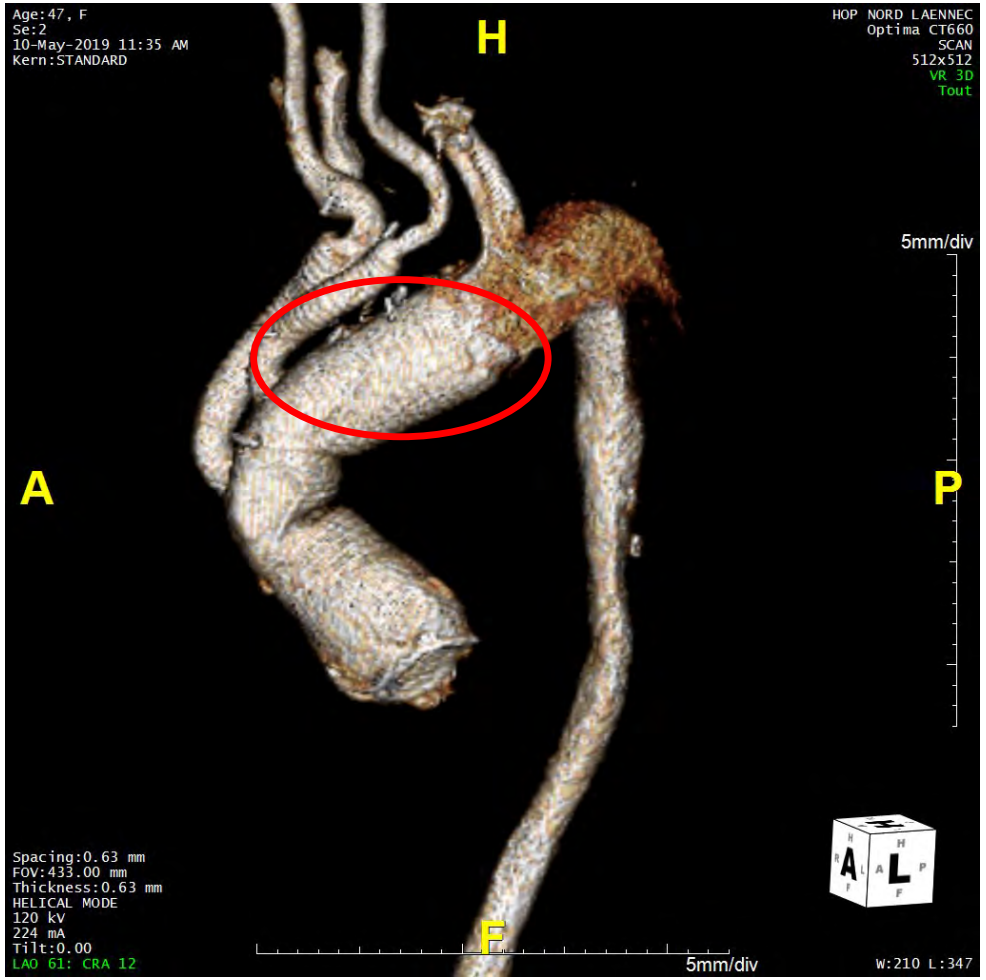
l'institut du thorax

Remplacement de l’aorte sus coronaire :
Attention à la dégénérescence du reste de l’aorte disséquée !!!



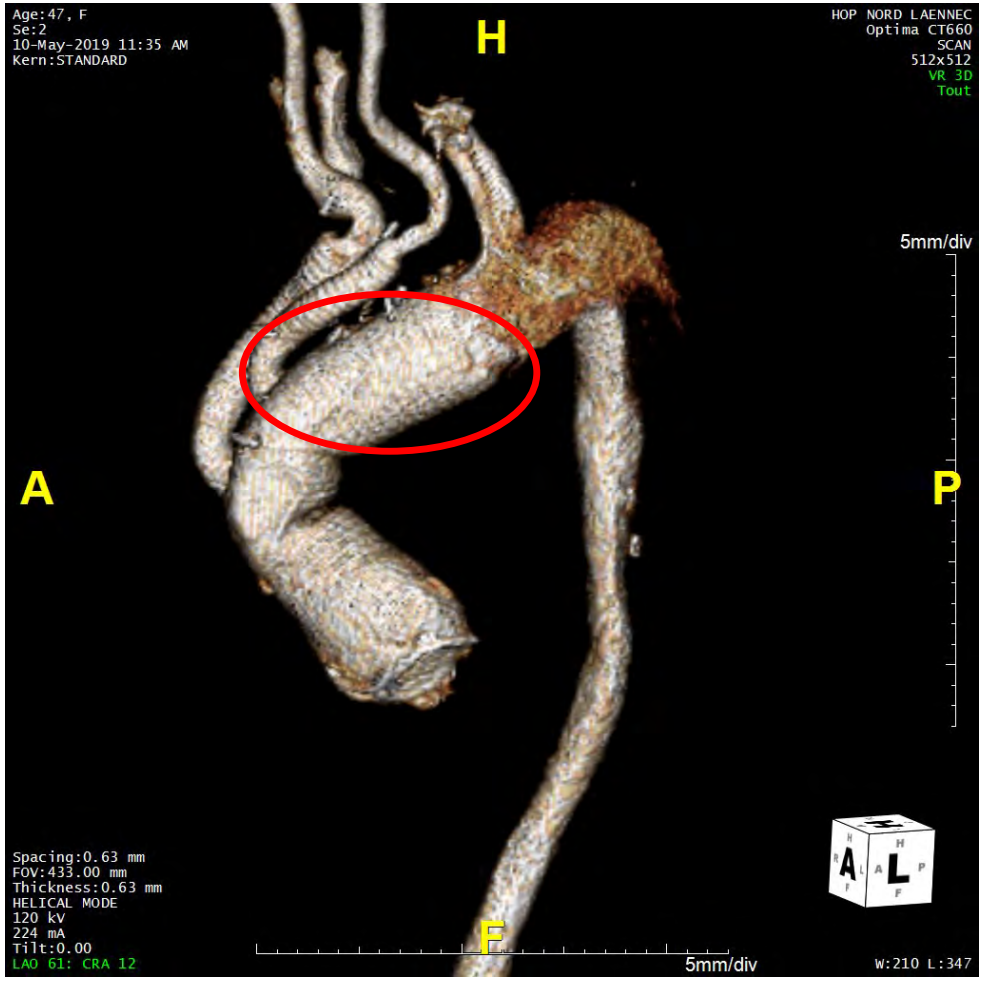
l’institut du thorax

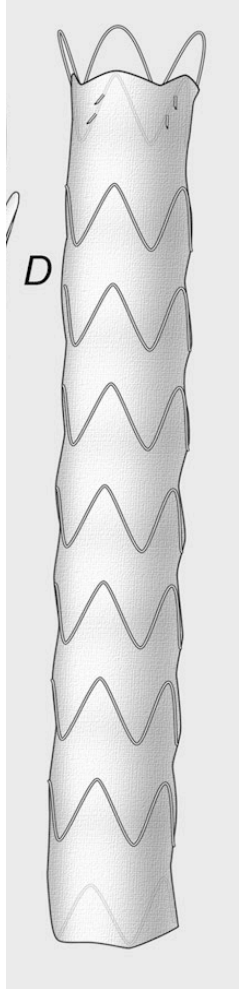
Recommandations actuelles
DTA chez Marfan = remplacement de la racine + crosse avec zone d'atterrissage



l'institut du thorax

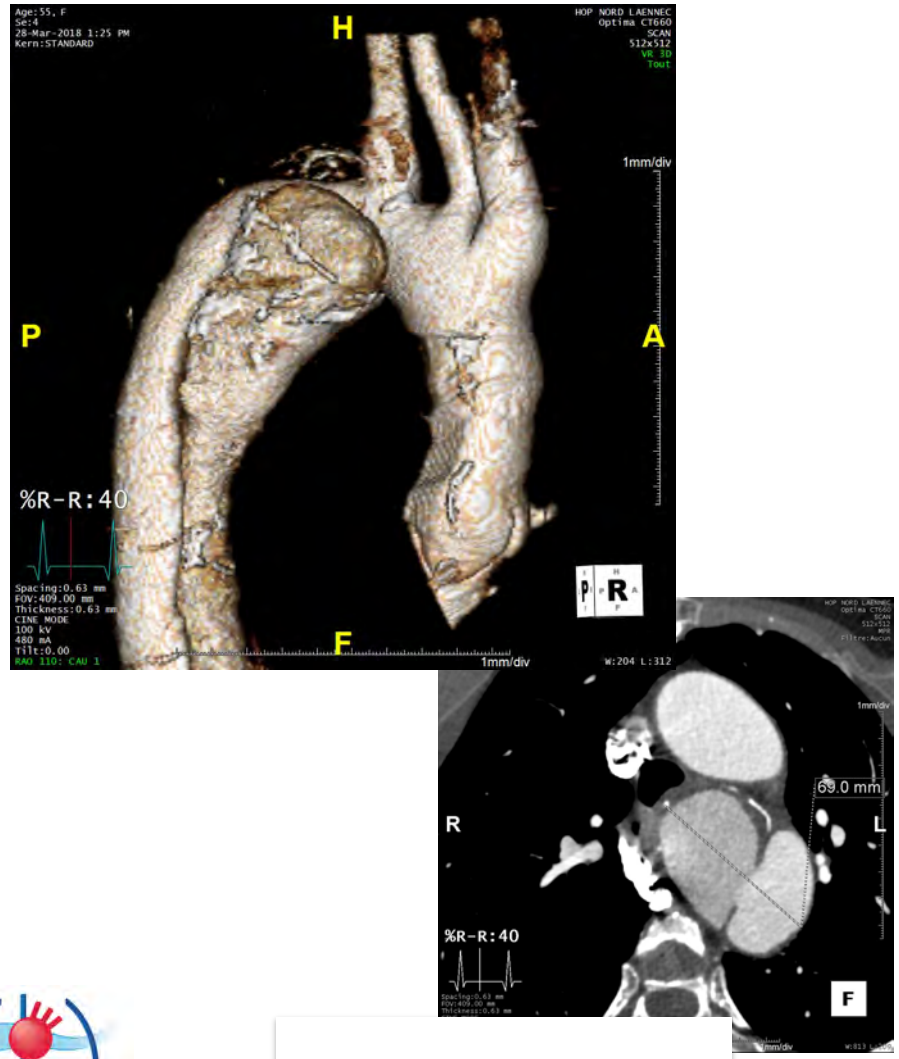
Permet d'anticiper un second temps opératoire si dégénérescence de l'aorte d'aval

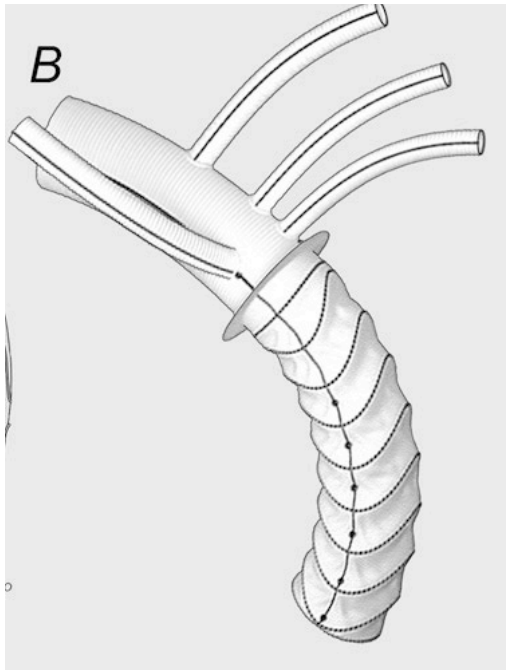


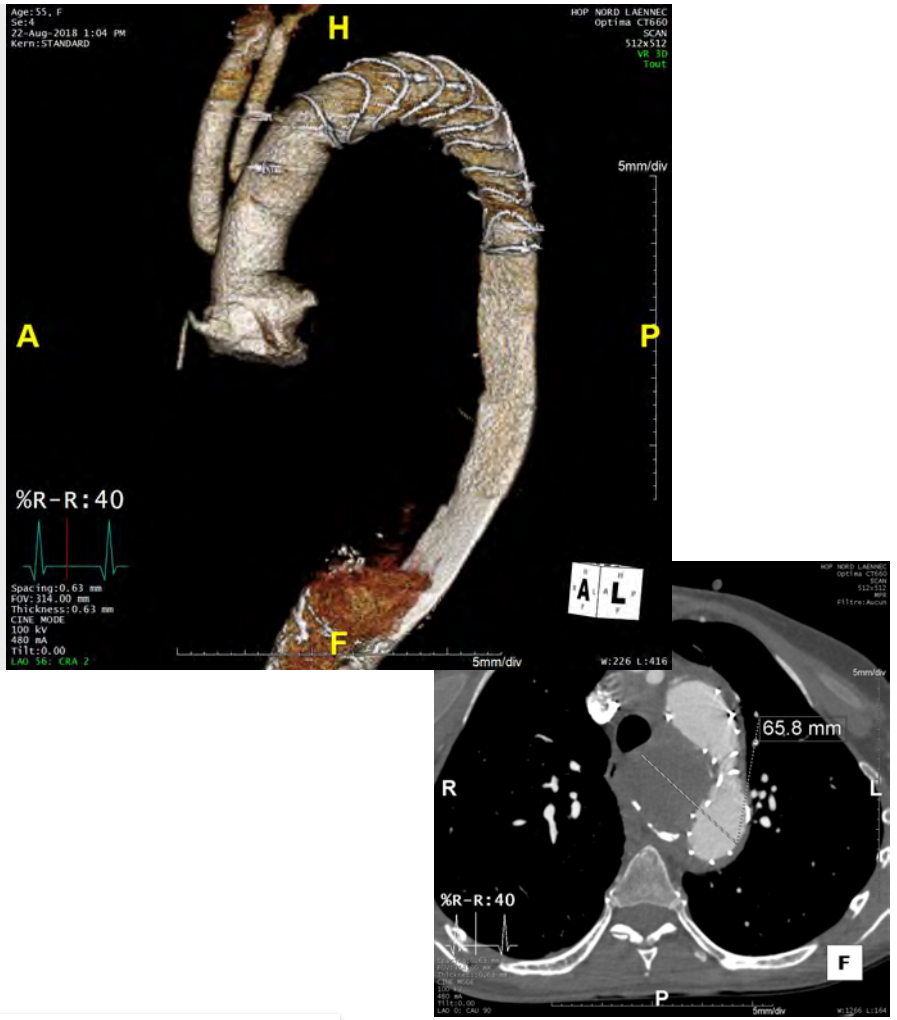


l'institut du thorax

Dégénérescence après remplacement Ao asc = chirurgie redux de crosse « trompe d'elephant »



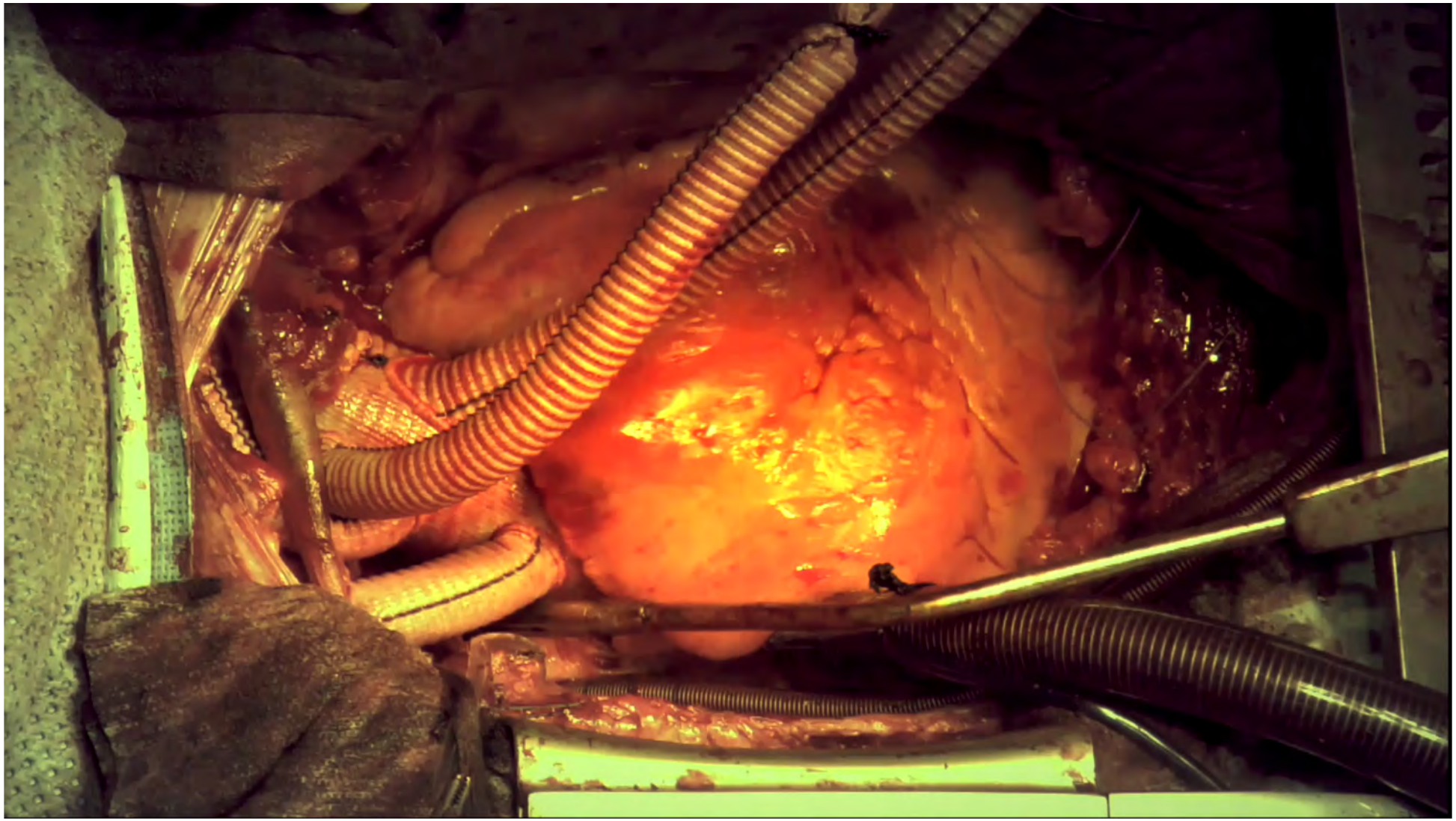




PRE OP

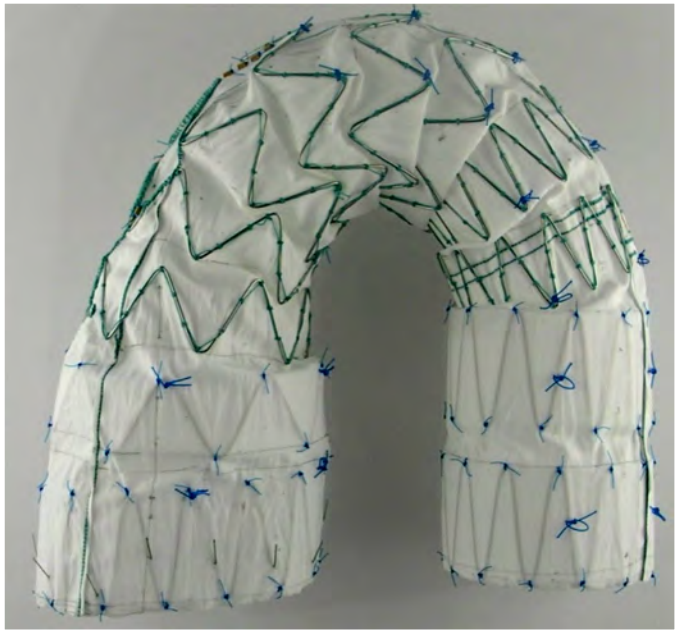
POST OP

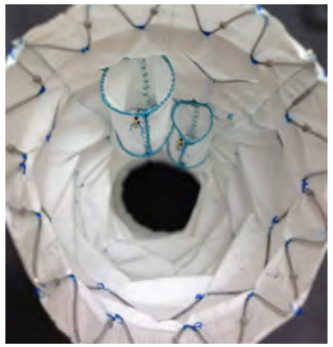
l'institut du thorax



l'institut du thorax

OU
endoprothèse de crosse pour patients contre indiqués



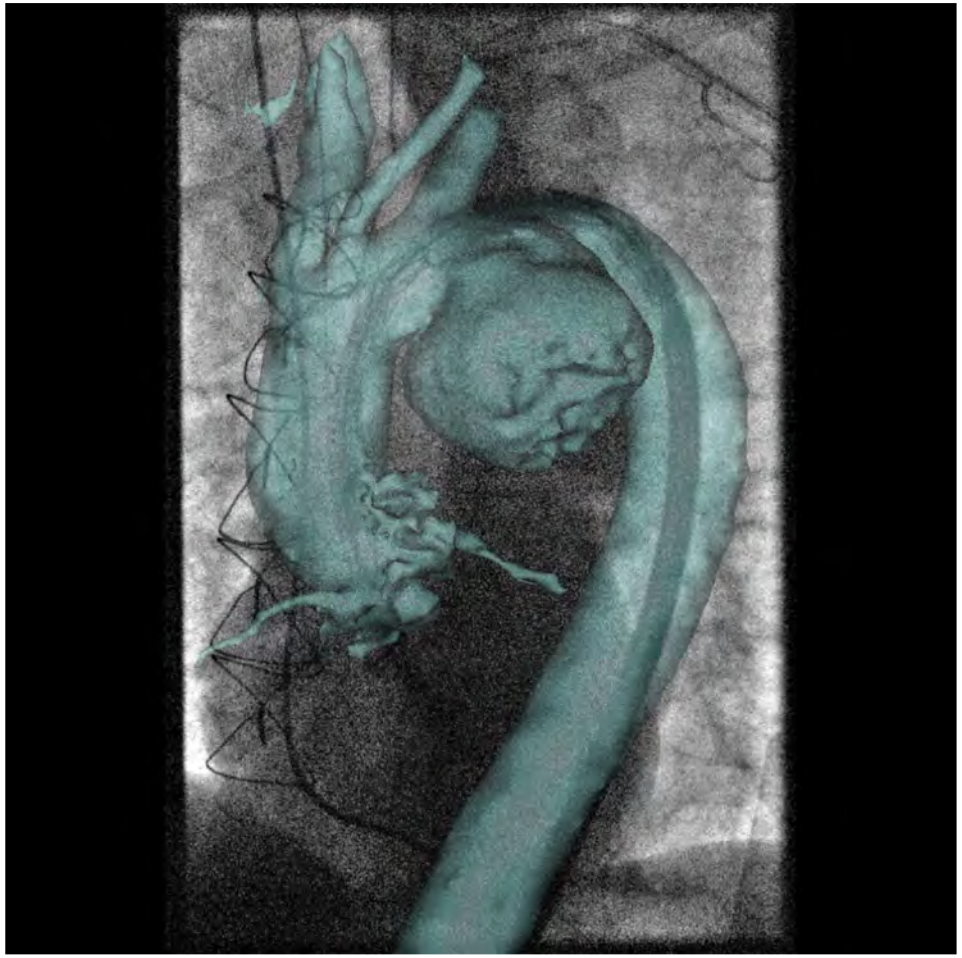


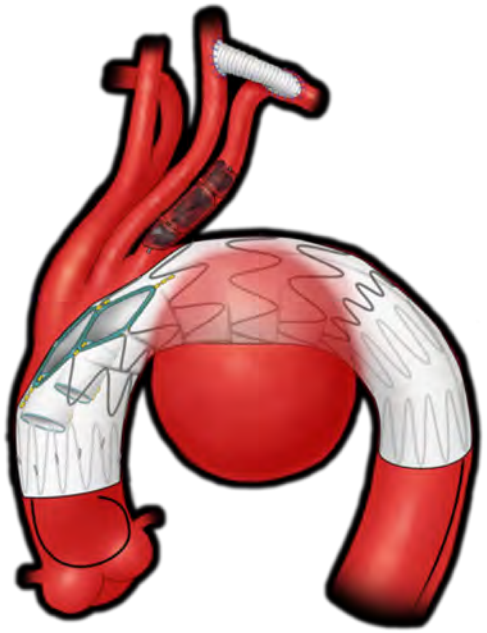
PRE OP

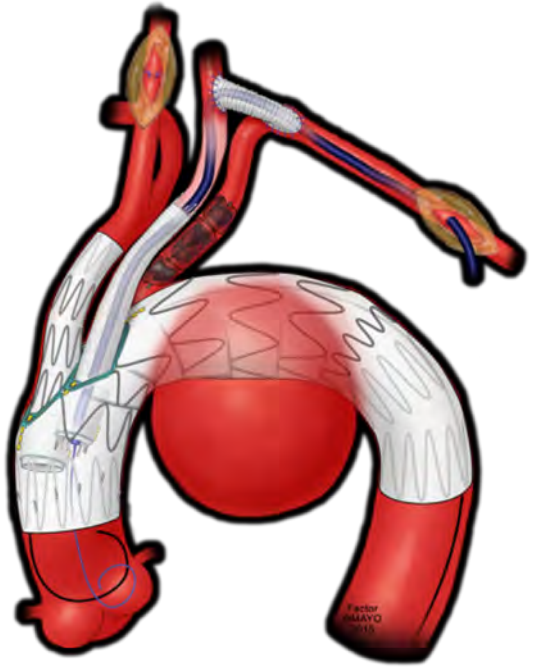
POST OP

l'institut du thorax

Endoprothèse de crosse pour patients contre indiqués à une chirurgie conventionelle

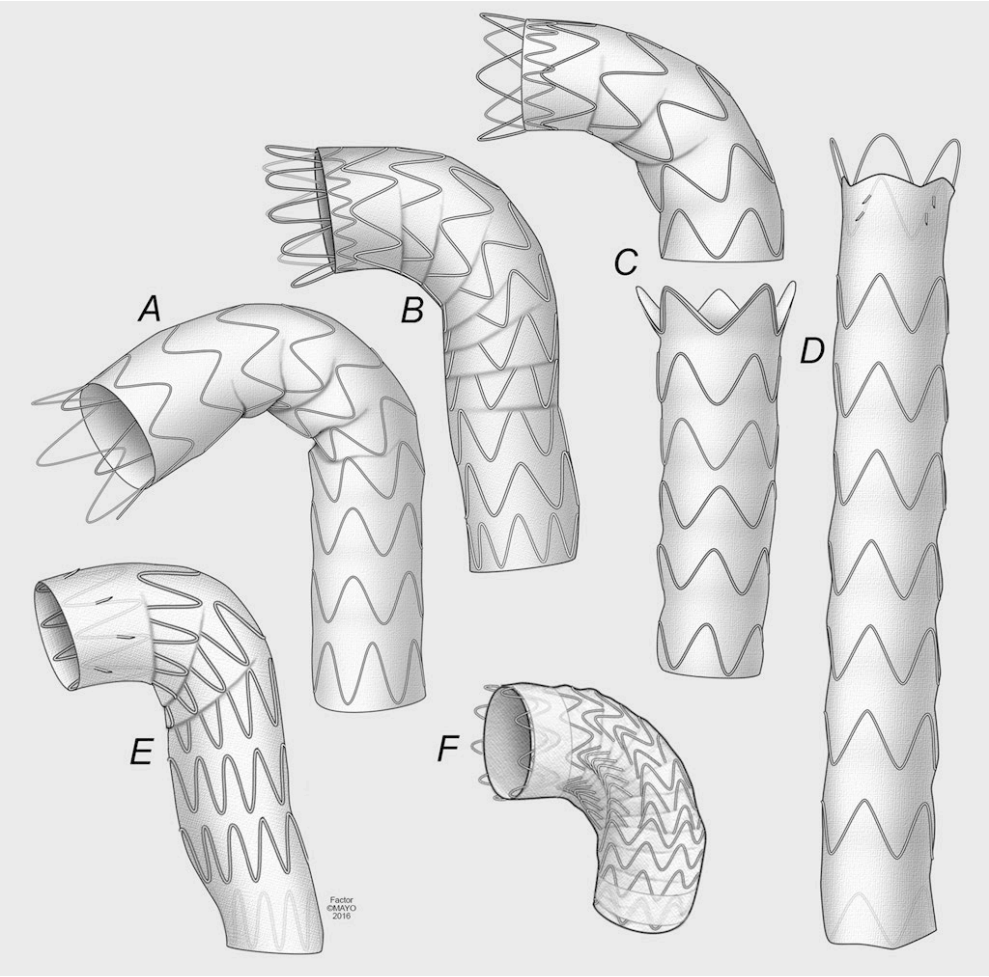


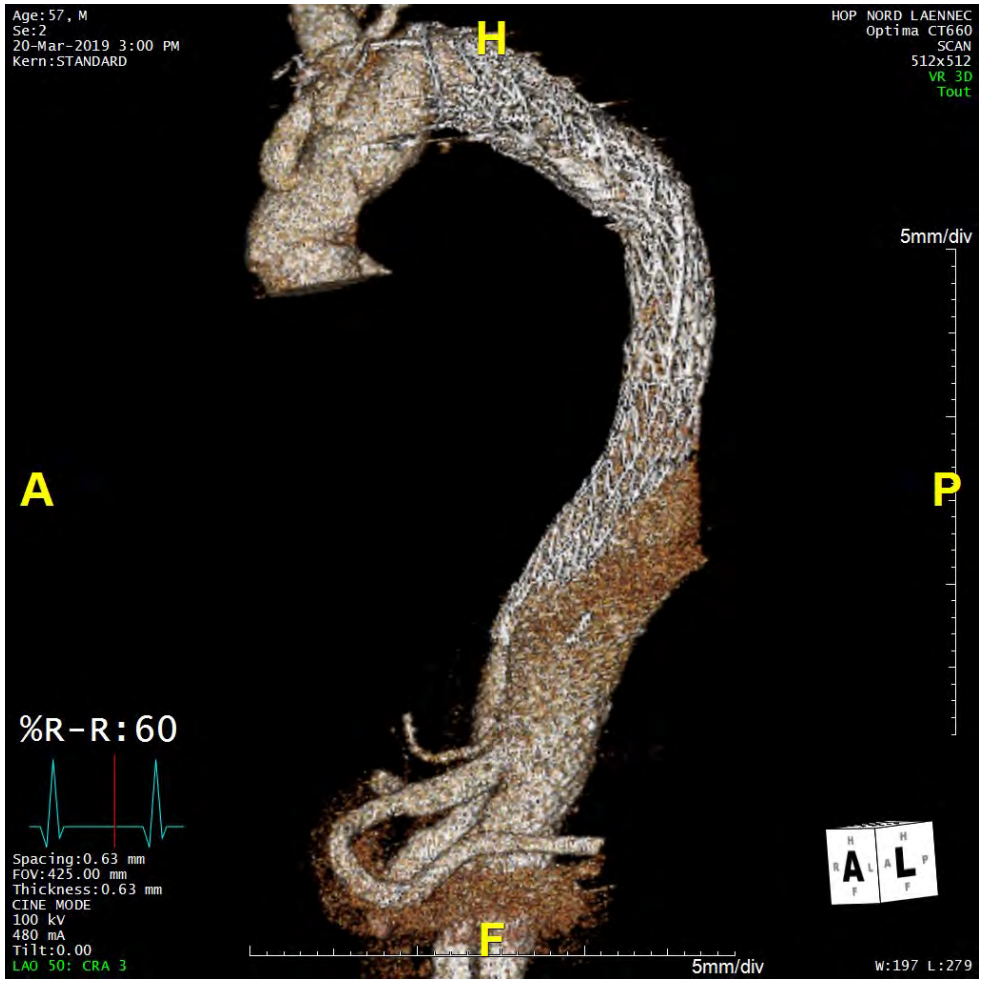




l'institut du thorax

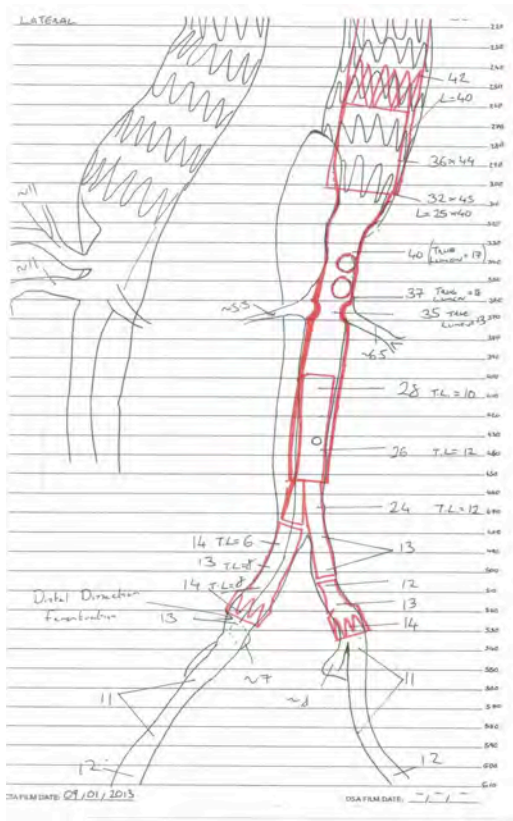
Si poursuite de la dégénérescence à l'étage thoracique : endoprothèse thoracique

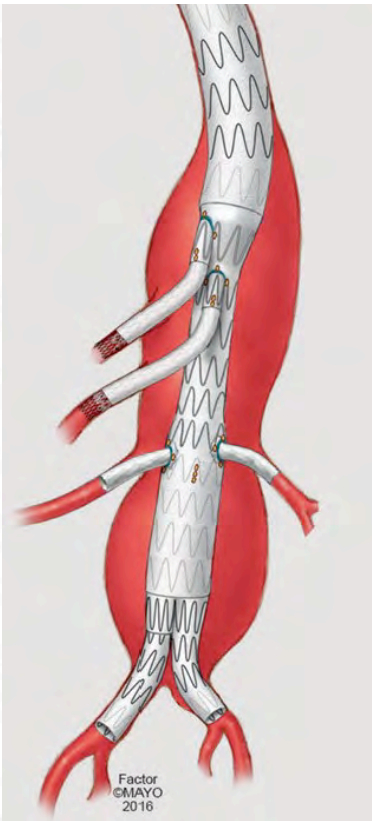




l'institut du thorax

Si poursuite de la dégénérescence à l'étage abdominal : chirurgie ou endoprothèse sur mesure

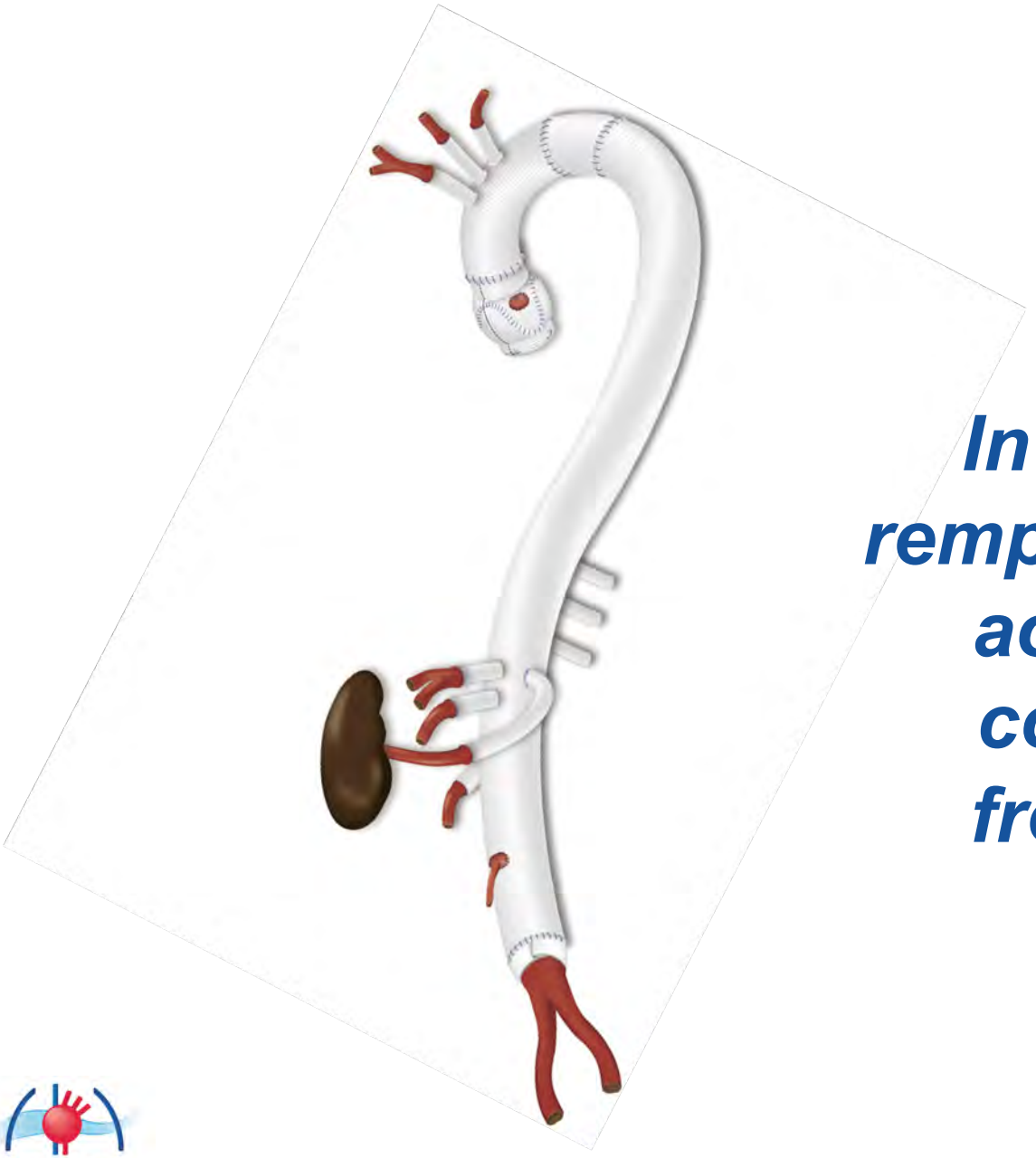




PRE OP

POST OP

l'institut du thorax



In fine … remplacement aortique complet fréquent

l'institut du thorax

PRINCEPS

SURVEILLANCE PAR IMAGERIE ANNUELLE (ARM / TDM)
&
ANTICIPATION DE LA PROCHAINE ETAPE (CHIRURGICALE)

l'institut du thorax

En pratique

→ Bilan en HDJ de Cardiologie

Après le suivi morphologique systématique à 3 mois

- **HTA** - Bilan étiologique et atteinte d'organes cibles
  - Cible tensionnelle et choix thérapeutiques
- **Risque cardiovasculaire global** (dyslipidémie, tabac,…)
- **Rechercher une maladie génétique**
  âge, anatomo-pathologie, enquête familiale, signes cliniques
  - Screening génétique
  - Dépistage des apparentés
- **Evaluation psychologique**
- **Epreuve d'effort -> reprise d'activité physique**

l'institut du thorax

En pratique

→ Suivi régulier par le cardiologue

- **Imagerie**
- **HTA** Cible tensionnelle (130/80) et choix thérapeutiques
- **Risque cardiovasculaire global** (dyslipidémie, tabac,…)
- Eviter les fluroquinolones (?)

l'institut du thorax

MERCI

Dr B MAUREL, Pr JC ROUSSEL, Dr G LAMIRAULT

SOS : 06 46 94 44 89

l'institut du thorax

Nantes, France