



**la lettre**  
DU CARDIOLOGUE®

Cas clinique

Rupture contenue du ventricule gauche post  
infarctus de diagnostic tardif

23 novembre 2017 – BOUZIRI Nesrine  
Interne service de cardiologie GHPS



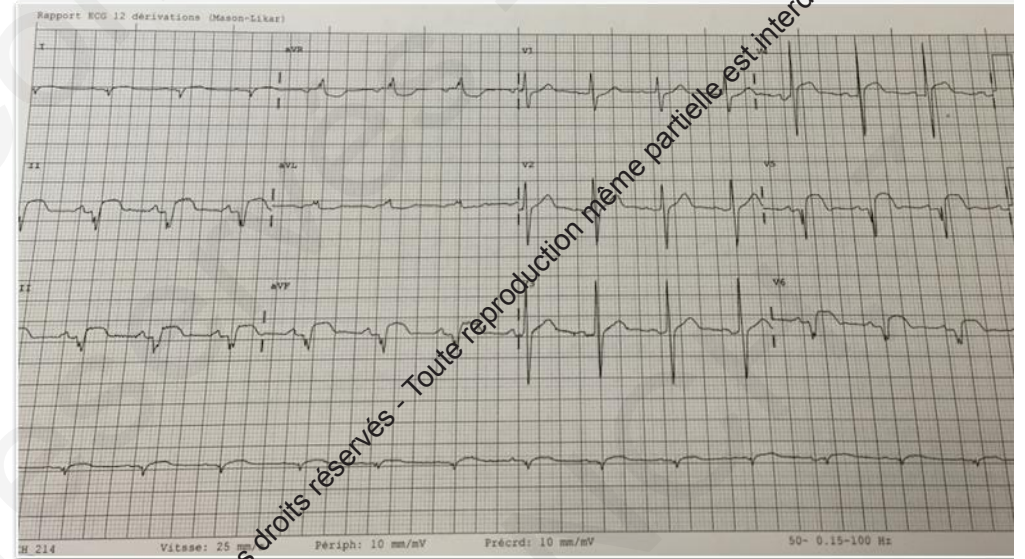
2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Histoire de la maladie

Homme 53 ans, HTA, dyslipidémie, asthme équilibré

Pris en charge en USIC en octobre 2016 pour tableau de SCA ST+ latéral tardif (H 24)

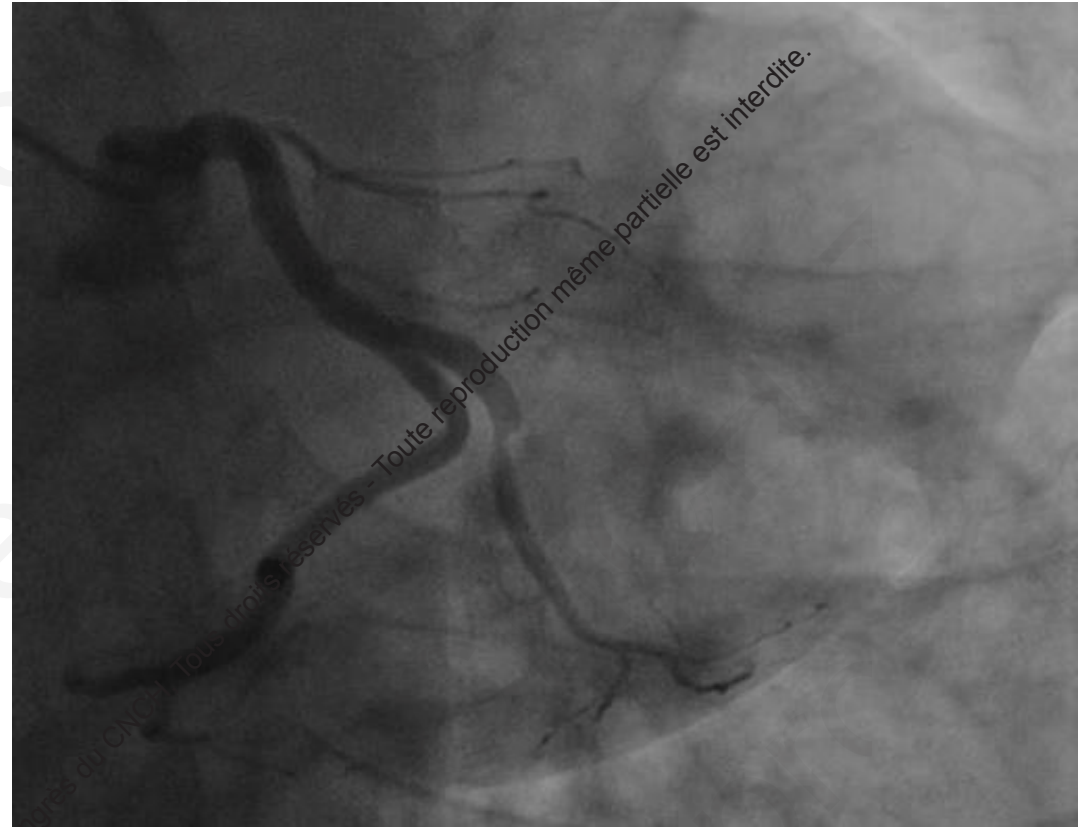


# Histoire de la maladie

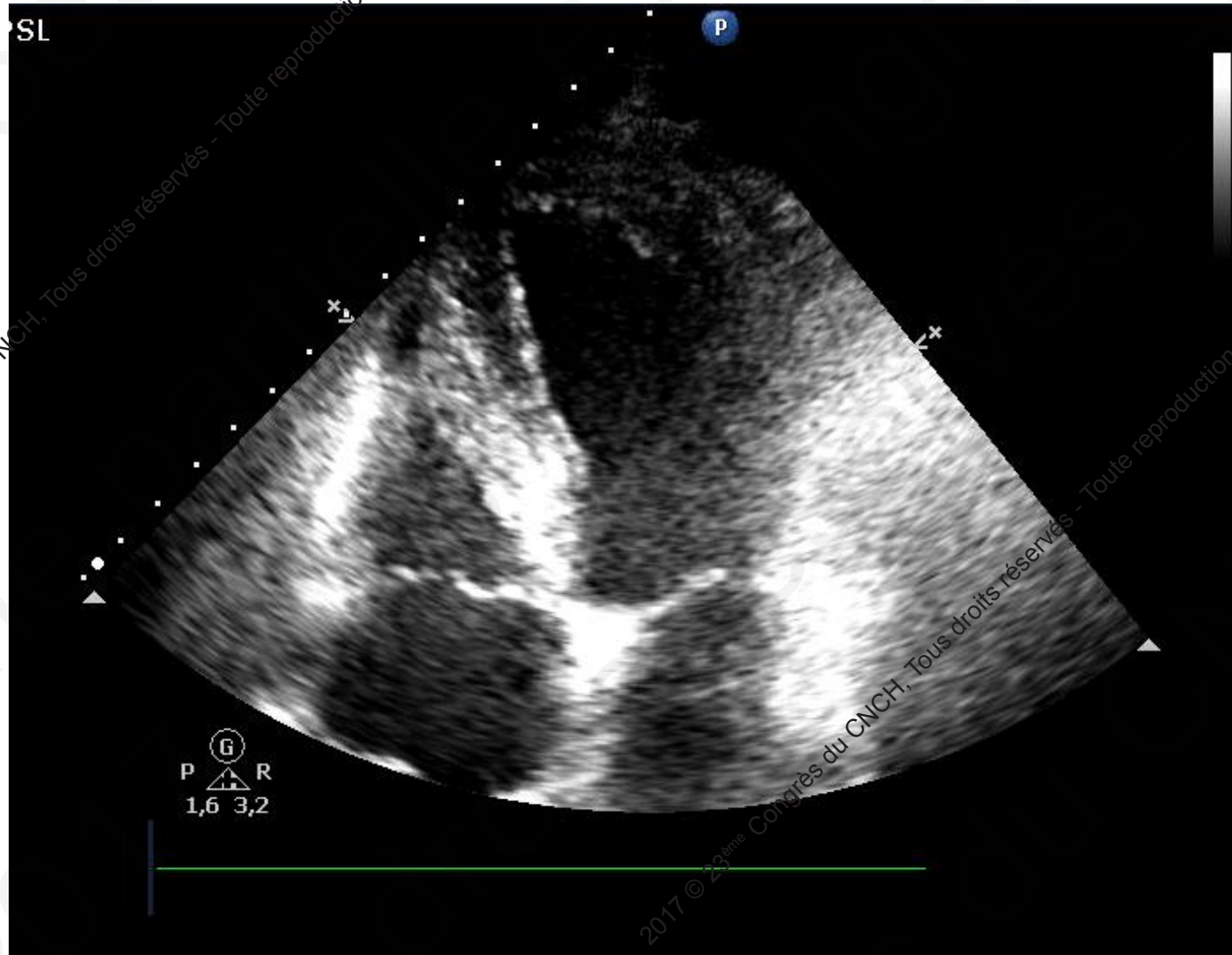
Occlusion d'une branche marginale, sténose serrée de l'IVA II et d'une autre branche marginale -> ATL, 2 stents actifs

Sortie à J3

Traitement : IEC, BB, Statines, Aspirine, Ticagrelor



# Histoire de la maladie



# Histoire de la maladie

Six semaines plus tard, admis au SAU pour dyspnée et toux

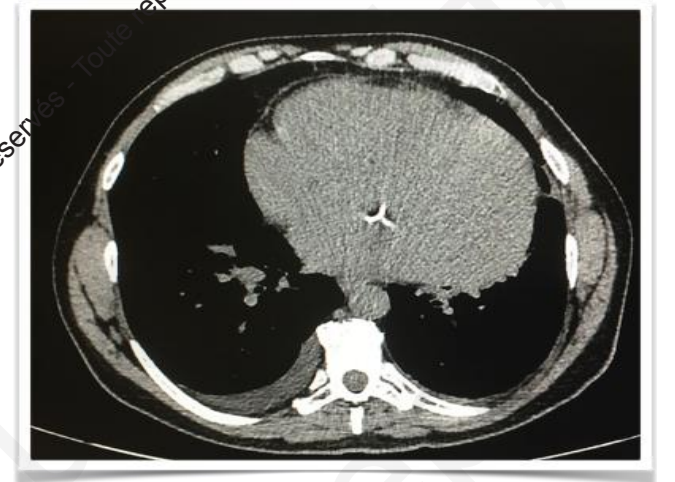
Scanner thoracique: cardiomégalie, images de « bronchopneumopathie »

Diurétiques, corticostéroïdes inhalés

Sortie à J2

EFR: TVO non réversible

Admis en cardiologie 1 mois plus tard pour dyspnée d'aggravation progressive et OMI...



# Examens clinique et biologique

TA: 110/65 FC: 100 Saturation :97% en AA

Pas de signe de lutte, crépitants aux bases, œdèmes des membres inférieurs, turgescence jugulaire

EKG: séquelle latérale

Biologie: nt-pro BNP 2752 ng/l

# Echographie Trans thoracique



2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Echographie Trans thoracique



2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



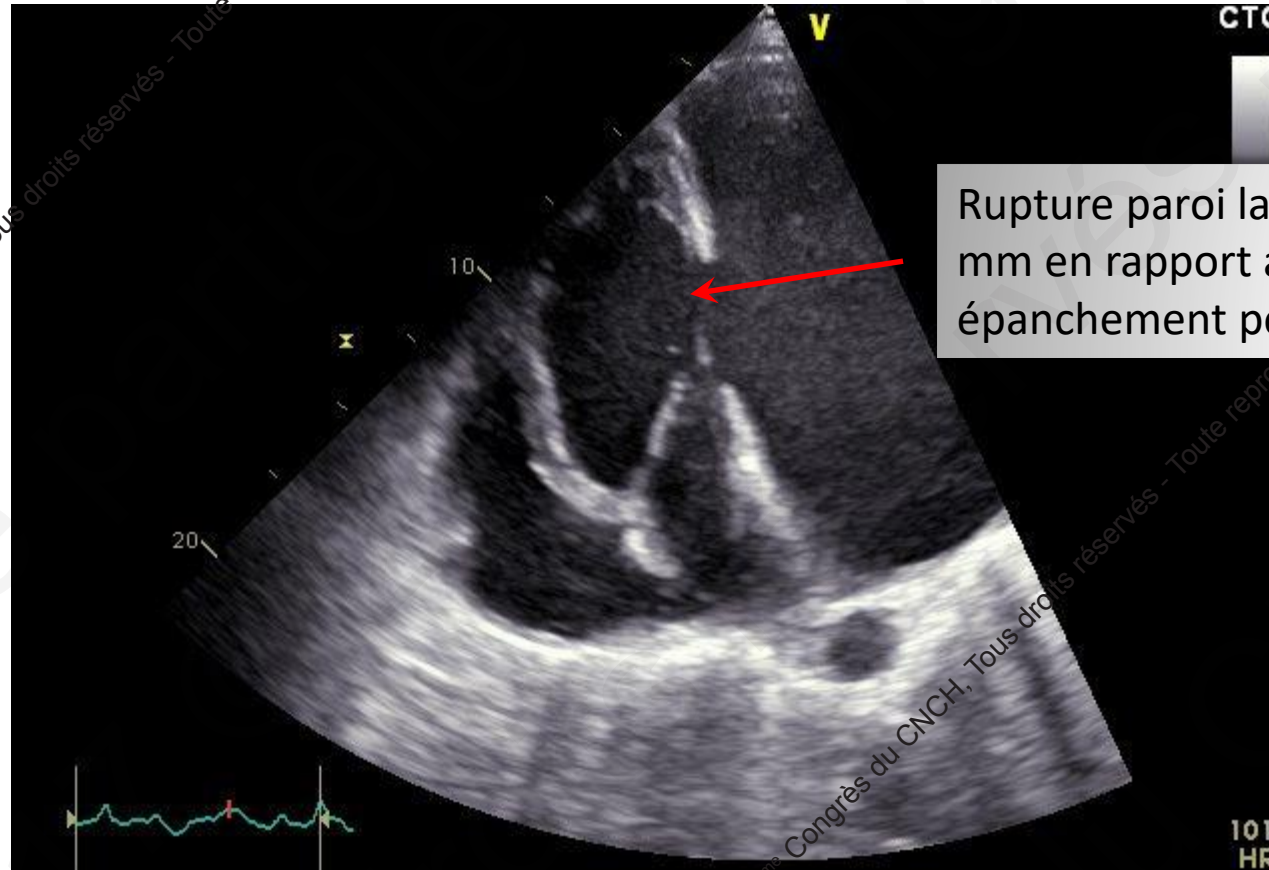
# Echographie Trans thoracique



2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés – Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés – Toute reproduction même partielle est interdite.

# Echographie Trans thoracique



Rupture paroi latérale du VG, perforation 35 mm en rapport avec un volumineux épanchement péricardique

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

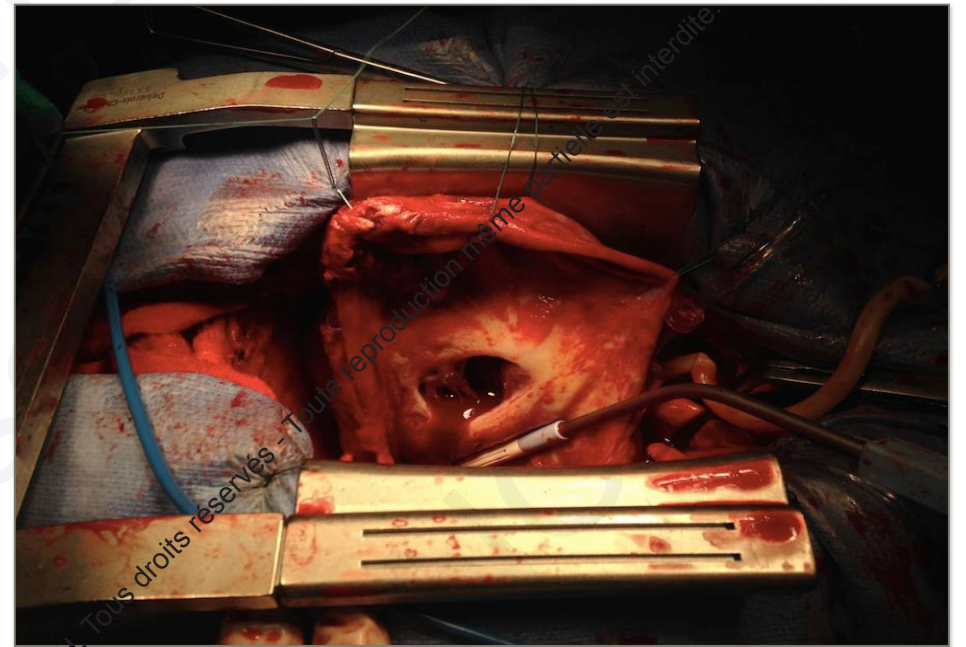
2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Prise en charge

Transfert au Bloc opératoire en urgence

ACR à l'induction anesthésique

Epanchement contenu dans le péricarde avec volumineuse perforation de la paroi latérale du VG

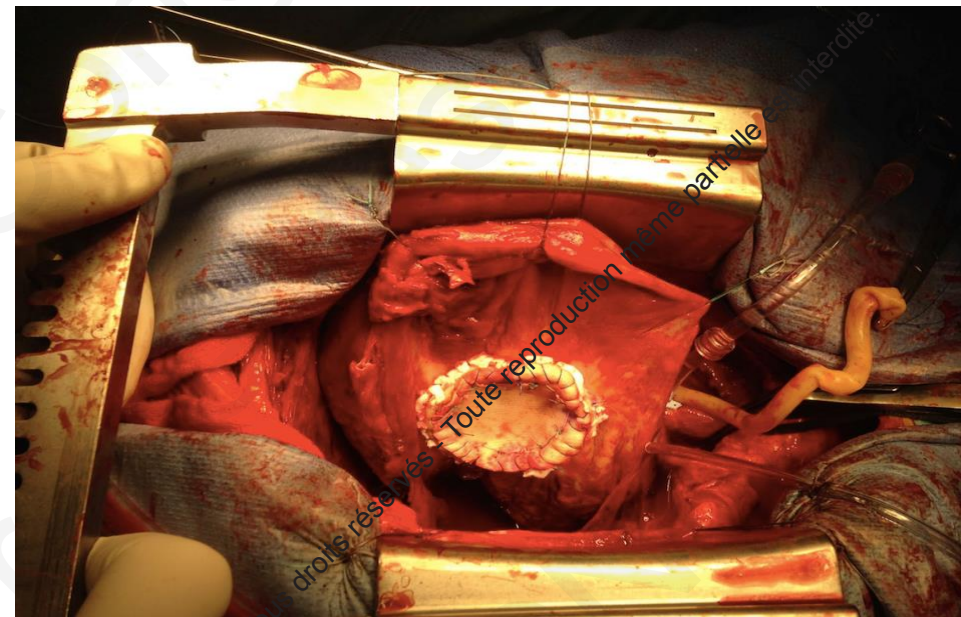


# Prise en charge

Drainage de l'épanchement,  
fermeture par un patch  
péricardique en Dacron

Assistance circulatoire (ECMO,  
Impella 2,5) sevrée à J8

Sortie à J39 avec FEVG 35-40%



# Discussion

Premier cas de rupture VG post ischémique décrit en 1647 par William Harvey

Facteurs prédictifs: âge, HTA, sexe féminin, absence de circulation collatérale, premier épisode, caractère transmural

Plus souvent dans la semaine suivant l'infarctus, touche la paroi latérale et antérieure

Signes évocateurs: douleur thoracique, tamponnade, état de choc

Examen permettant de poser le diagnostic : ETT

# Discussion

Présentation trompeuse : ETT de sortie ne montrant aucune déformation, premiers symptômes d'installation tardive (1 mois)

Epanchement péricardique constitué progressivement, dans un tissu épaissi et remanié -> installation lente de la symptomatologie

Délai entre l'infarctus et la chirurgie a permis une fermeture par un patch avec succès sur un tissu cicatriciel et remanié

**MERCI POUR VOTRE  
ATTENTION**

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.