

Insuffisance aortique post traumatique : à propos d'un cas

Dr Bouchot Océane, ASS Service de Cardiologie CH Annecy Genevois

Dr Jost Turrillot Sandra, PH Service de Cardiologie CH Annecy Genevois

Introduction

Lucas, 17 ans

sans antécédent

AVP scooter



2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Au déchocage

bonne hémodynamique

douleur sternale

hématome périorbitaire droit et plaie du cuir chevelu

2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

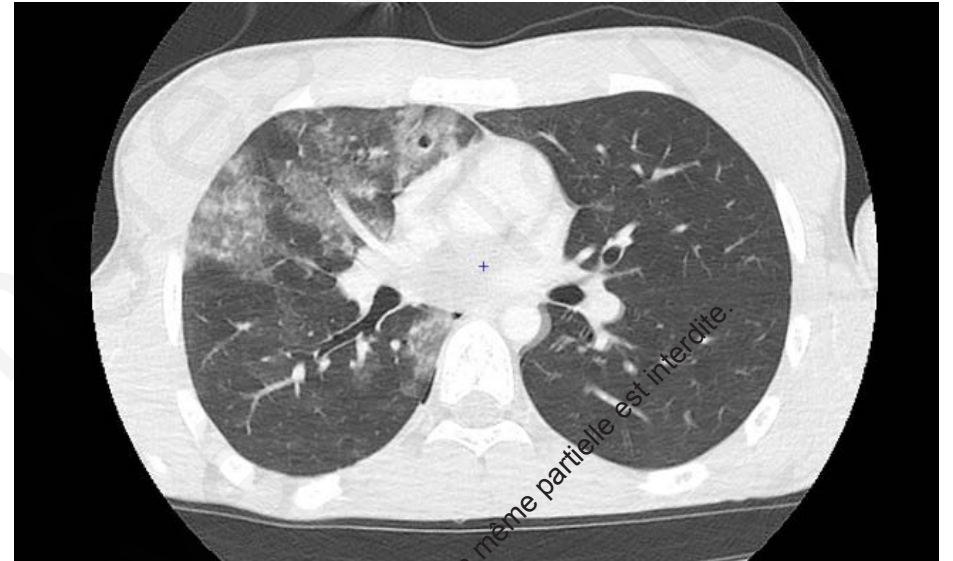
Paraclinique :

Body scan :

- fracture du massif facial Le Fort I
- fracture des os propres du nez
- fracture du dôme hépatique
- pneumothorax bilatéral minime
- contusions parenchymateuses pulmonaires bilatérales
- pas de lésion osseuse traumatique

Biologie :

- Hb 129 g/L, troponines 0,84 $\mu\text{g/L}$ ($<0,06 \mu\text{g/L}$), CPK 439 UI/L, cytolysse 6N, TP 67%



Evolution

Surveillance simple en soins continus, sortie à J7



Mais...

J+4 de la sortie, dyspnée d'effort

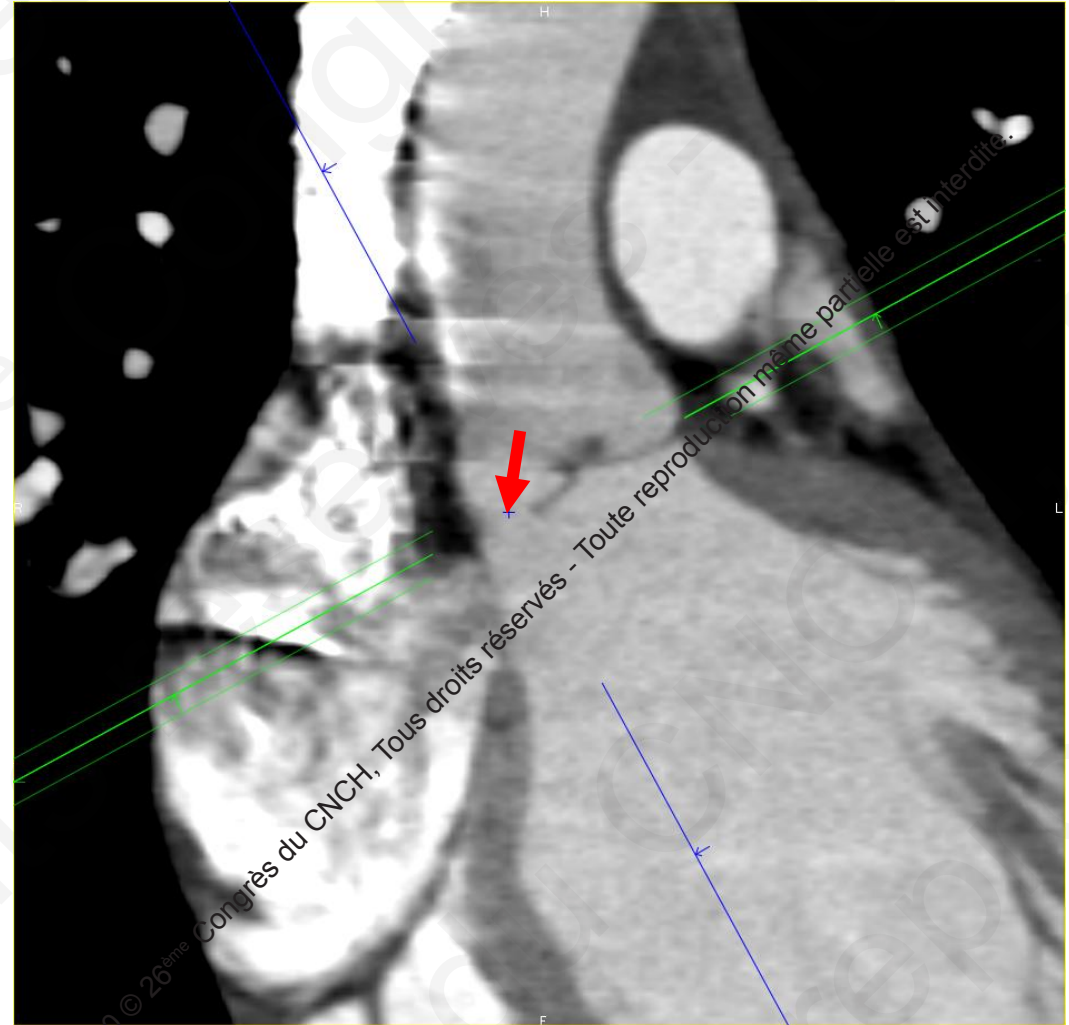
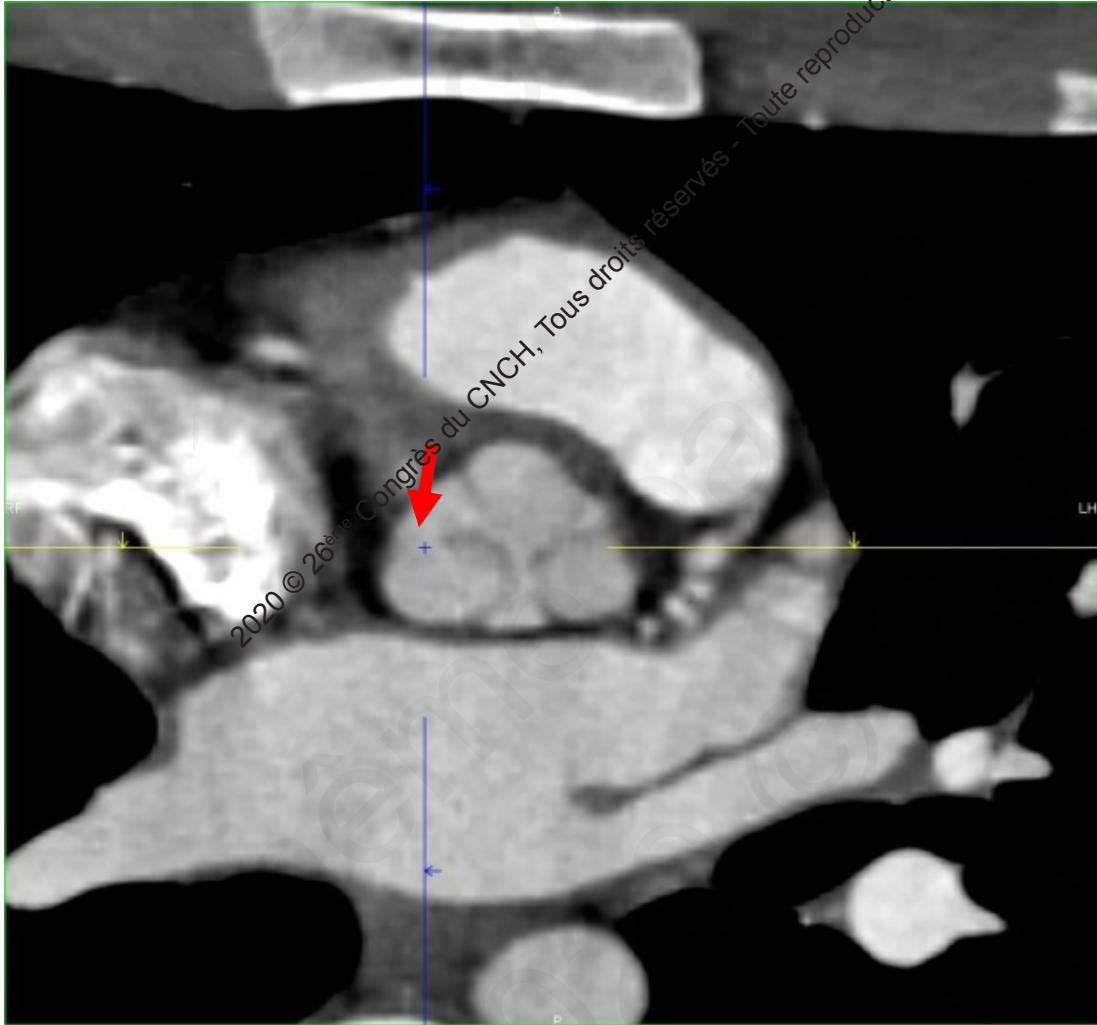
souffle diastolique aortique

ECG normal

ETT : insuffisance aortique sévère excentrée, VG non dilaté, pas de dilatation de l'aorte, FEVG 63%, bon VD, pas d'hypertension pulmonaire



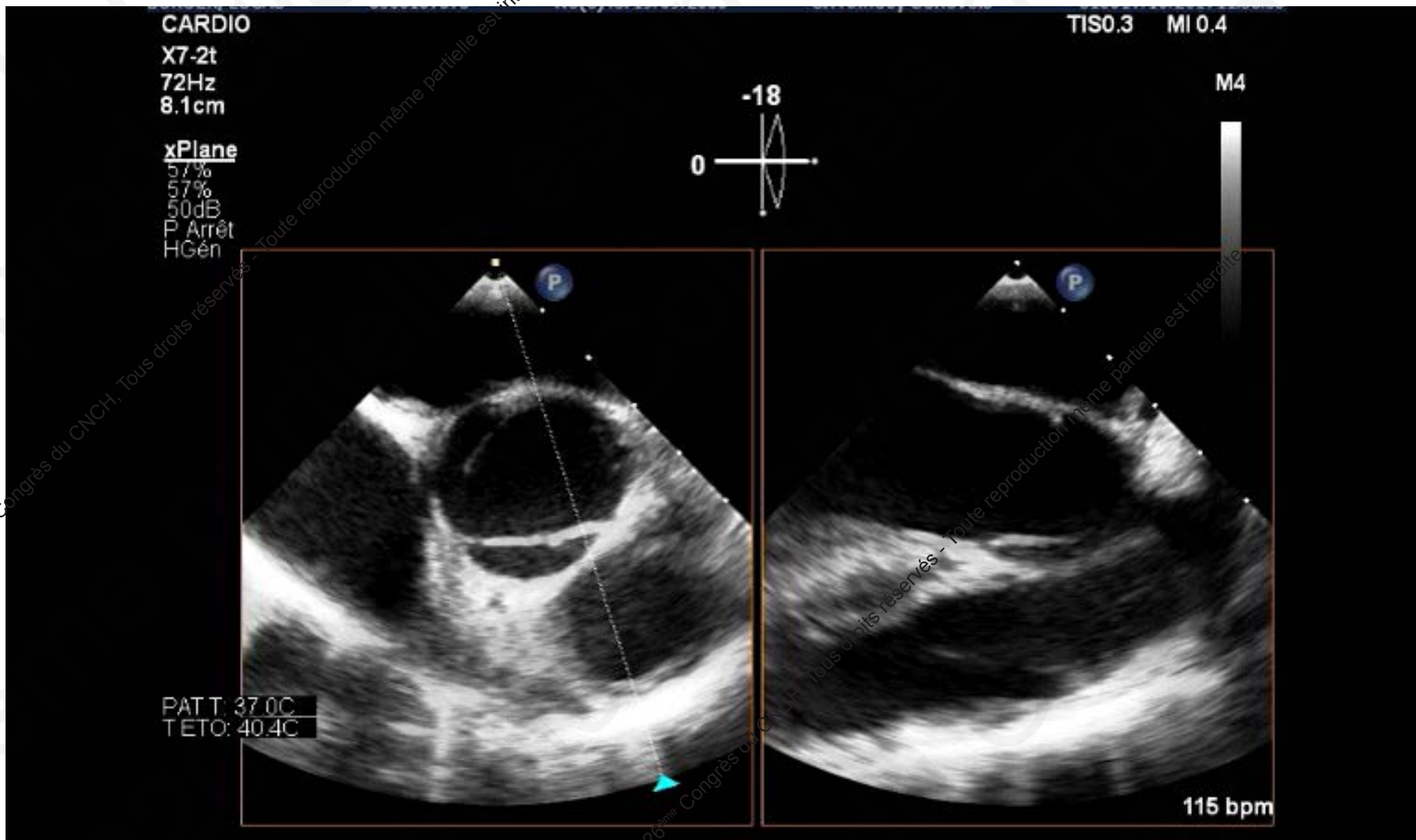
Angioscanner aortique synchronisé à l'ECG :



Angioscanner aortique (2) :

- pas de syndrome aortique aigu
- défaut sur la cusp non coronaire 4*10 mm

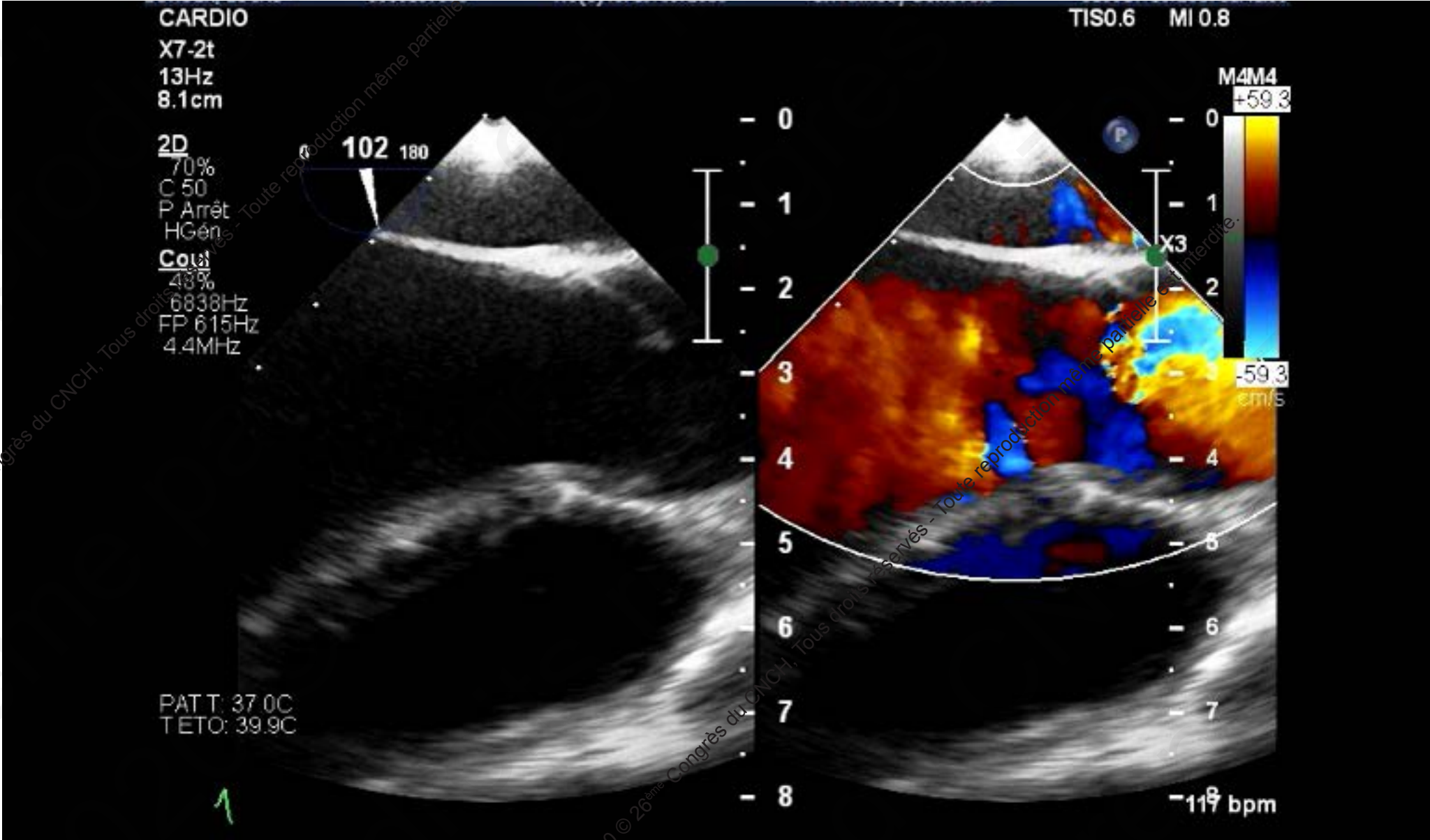
ETO



2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

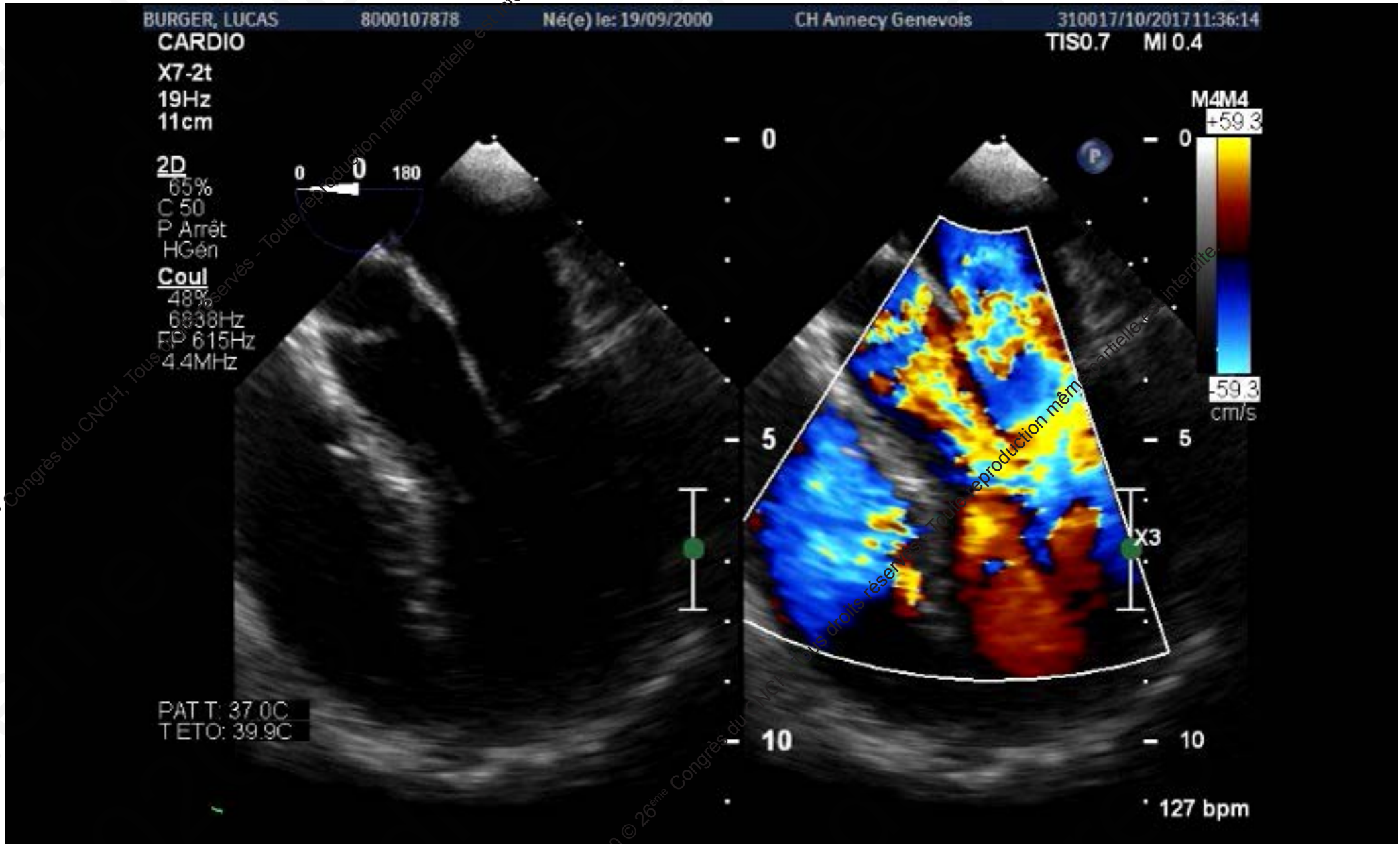
ETO



2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

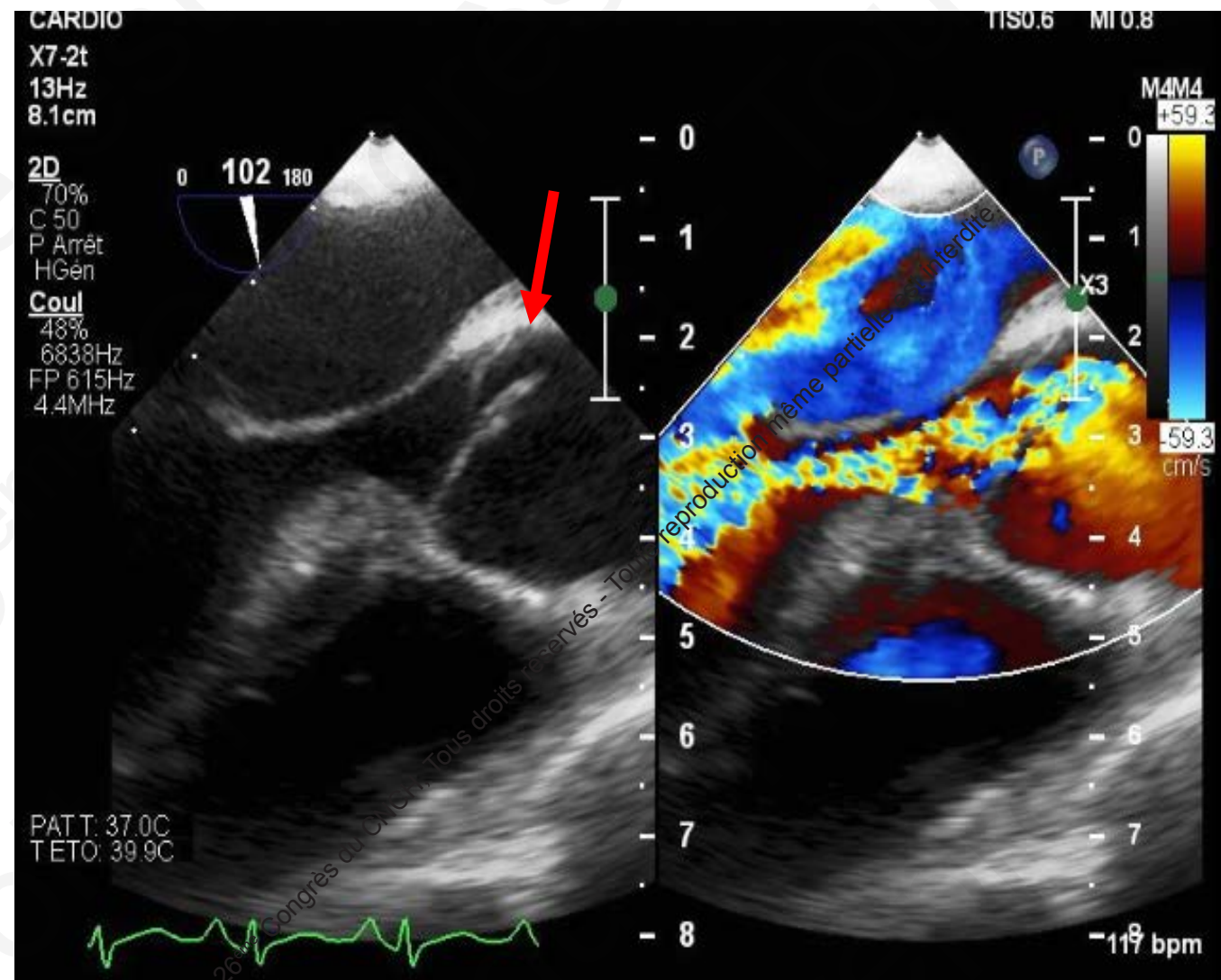
ETO



ETO

Insuffisance aortique sévère

désinsertion de la cusp NC



2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

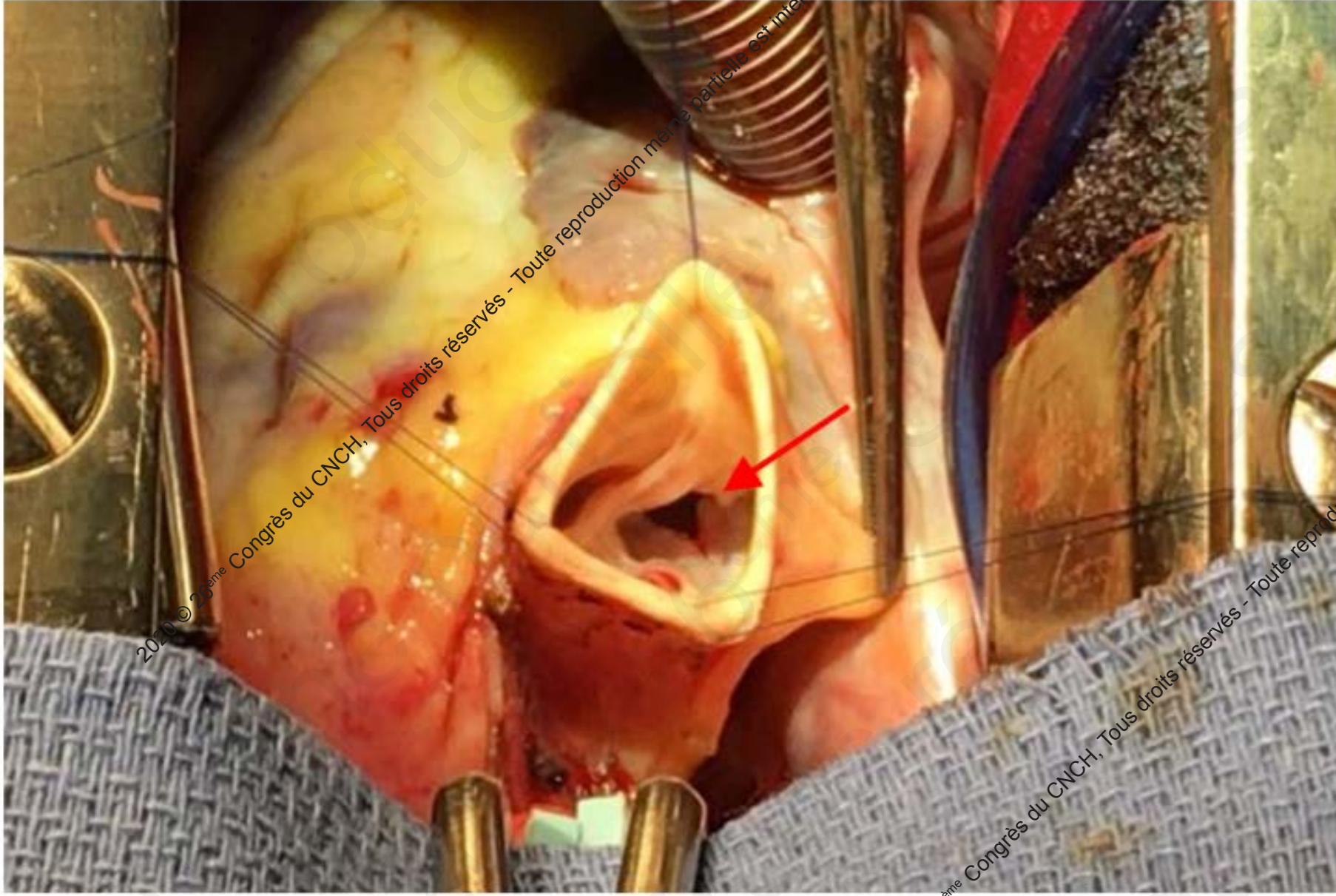
2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Traitement

Indication chirurgicale.

- contusion pariétale antéropostérieure de l'aorte thoracique ascendante sans dissection
- désinsertion de la cusp NC
- > plastie aortique





2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Evolution

Suites simples

ETT à un an : bon résultat de la plastie aortique

Discussion

Traumatismes thoraciques à haute cinétique (1) :

- contusion myocardique
- atteinte de l'aorte thoracique
- insuffisance valvulaire
- épanchement péricardique

Valve aortique = la plus touchée (2) :

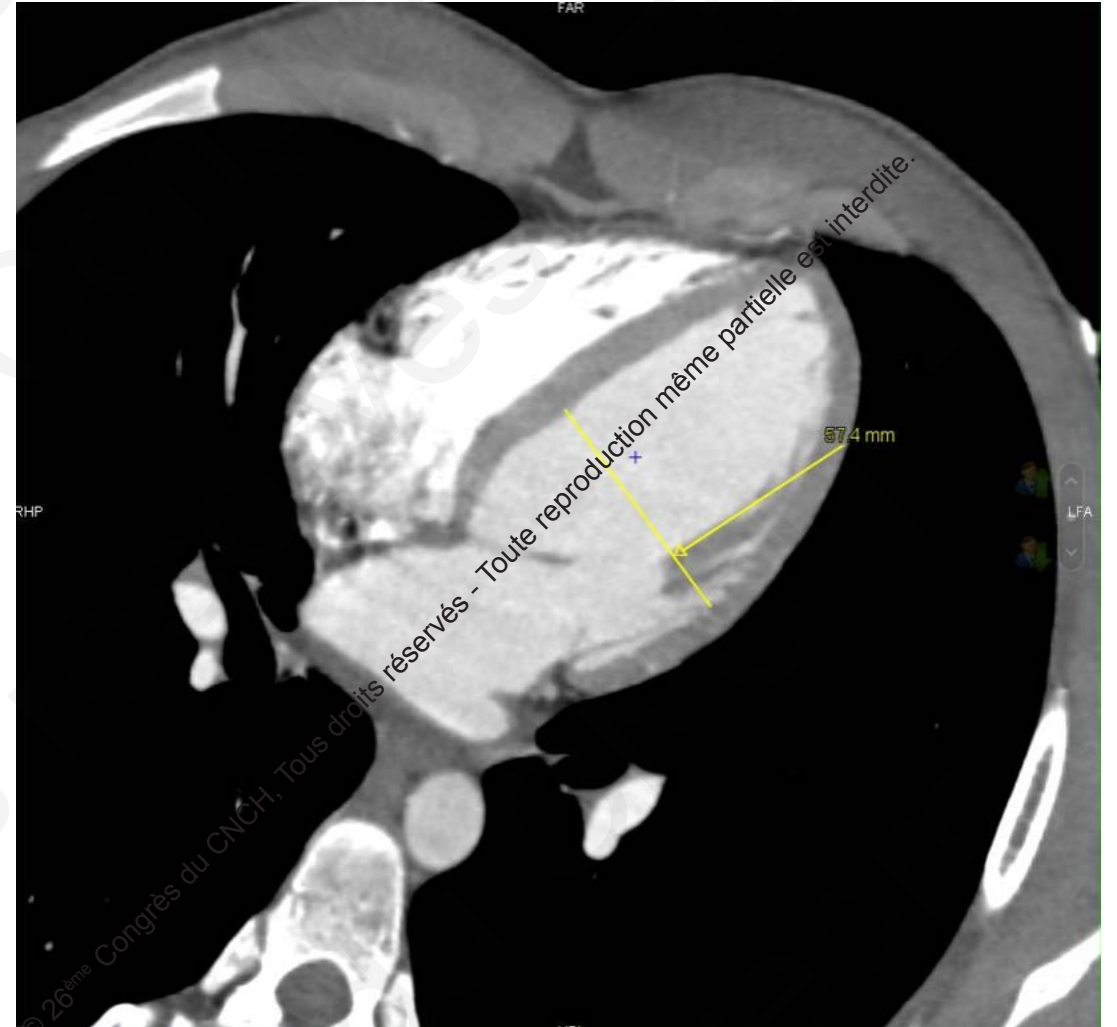
- dissection rétrograde
- ↑ brutale P intraaortique (max en protodiastole, valve fermée) non amortie par le flux sanguin et qui entraîne un déchirement valvulaire (1)

Intérêt d'un scanner « gated » ou synchronisé à l'ECG

- difficile en urgence



Premier scanner du 5/10



Second scanner du 16/10

Conclusion

Intérêt de la *fast echo*

ETO = examen de choix

Traitement chirurgical ++, ! risque hémorragique

Bons résultats à moyen terme de ces plasties (3)

2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

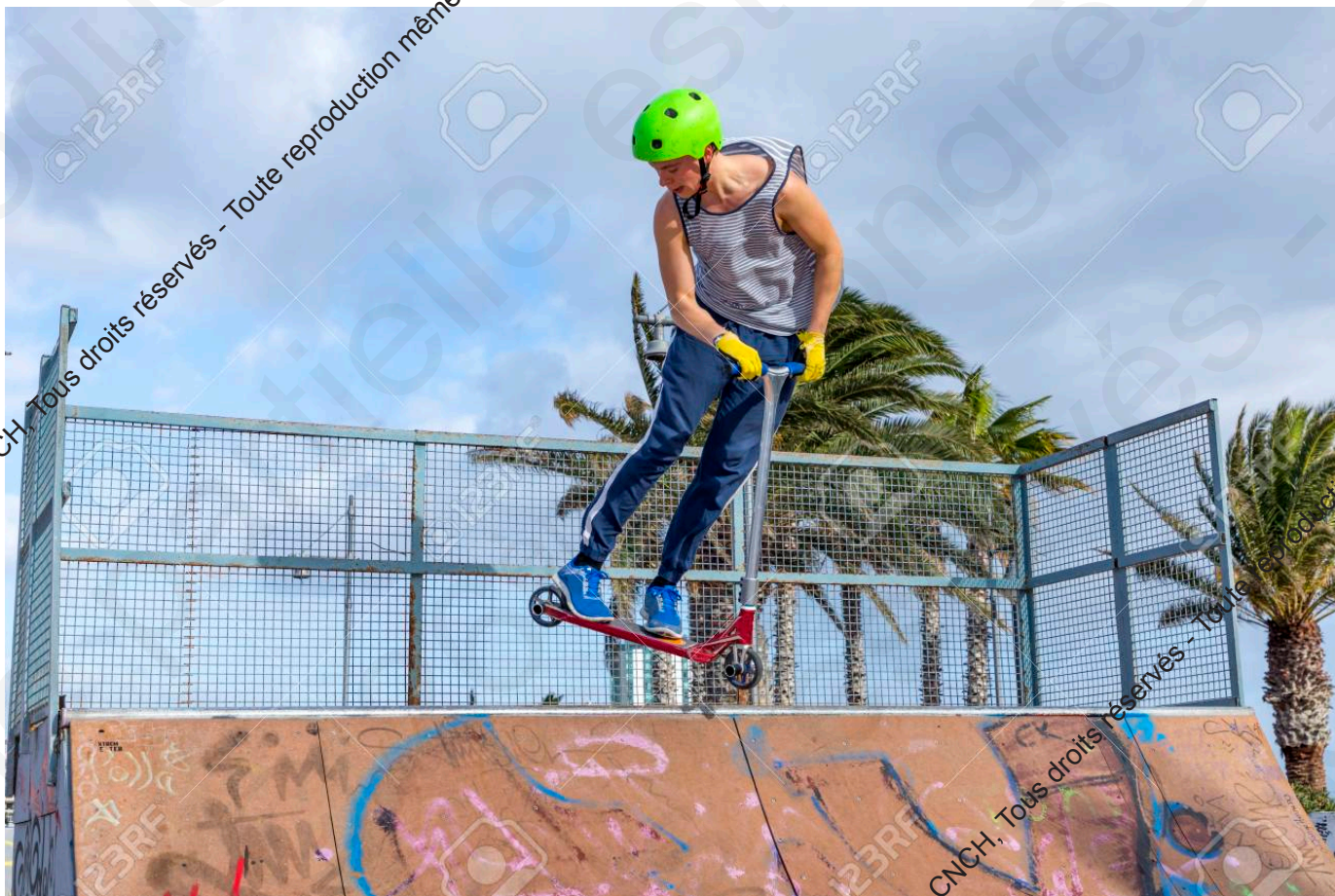
2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Bibliographie

(1) Prêtre R, Chilcott M. Blunt trauma to the heart and greatvessels. *N Engl J Med* 1997 ; 336 : 626–632.

(2) Liu N, Orliaguet G. Traumatismes cardiaques. In : Beydon L, Carli P, Riou B, eds. *Traumatismes graves*. Rueil-Malmaison : Arnette, 2002 : 341-58.

(3) Meunier JP et al. Traumatic aortic regurgitation: diagnostic, management and treatment. *Arch Mal Coeur Vaiss*. 2004 Jun ; 97 (6) : 613-8.



Suivez le CNCH sur le Social Média !

#CNCHcongres



@CNCHcollege



@CNCHcollege

2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.