

SPEED DATA CONTEST 2020

**Insuffisance cardiaque à haut débit
secondaire à une malformation artério-veineuse pelvienne**

Cas clinique

Contexte clinique

- Patiente de 44 ans, consultant pour dyspnée depuis 6 mois, souffle systolique 3/6.
- Bilan biologique avec BNP limite à 100 pg/L.
- Histoire clinique d'une malformation artério-veineuse (MAV) pelvienne découverte fortuitement en 2017 au décours d'un accouchement. Echec d'un premier traitement endovasculaire puis perte du suivi.

Bilan Cardiologique

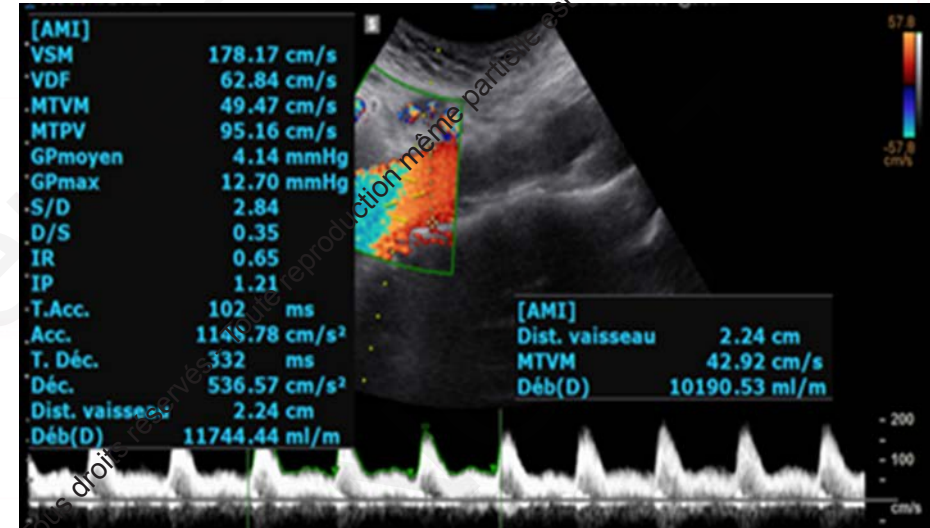
Cardiomyopathie dilatée avec hyperdébit cardiaque.

Confirmation en cathétérisme droit d'un hyperdébit :

- 15,76 L/min soit un Index Cardiaque à 8,4 L/min/m².
- PAPm à 34 mmHg et PAPO à 19 mmHg
- RVP calculées à 1 UW



Angioscanner et Echo-Doppler Vasculaire



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

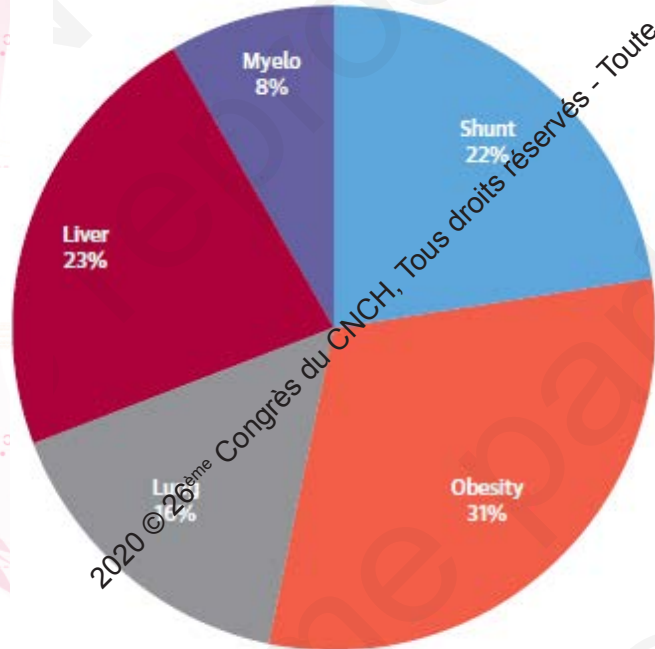
2020 © 26^{ème} Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Evolution clinique

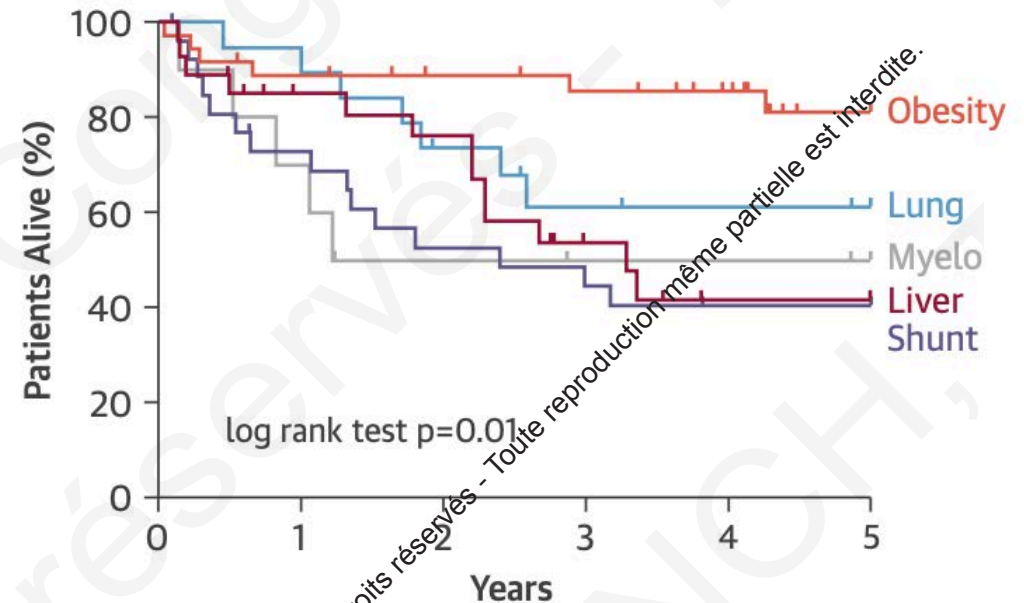
- Echec d'un 2^{ème} traitement endovasculaire.
- Persistance dyspnée stade III et dilatation ventriculaire gauche.
- Orientation vers une prise en charge chirurgicale spécifique à Paris.

Shunts Extra-Cardiaque

Pas si rare (1)



Plus grave (1)



L'insuffisance cardiaque est le 1^{er} symptôme des MAV pelviennes (2)

1. Reddy et al. High Output Heart Failure JACC 2016

2. A. Aymard et al. Malformation artério-veineuse de l'abdomen et du pelvis LPM 2019

Suivez le CNCH sur le Social Média !

#CNCHcongres



@CNCHcollege



@CNCHcollege