



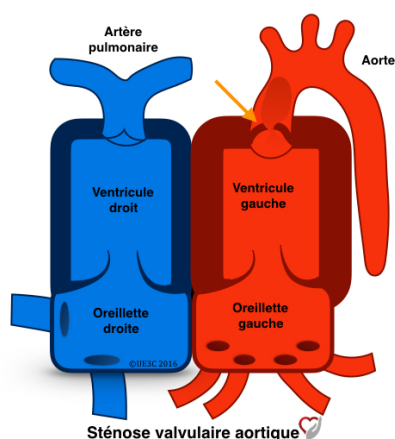
www.ue3c.fr

Sténose valvulaire aortique

Drs Le Bidois, Levy, Stos, Laux

Qu'est-ce que c'est?

La sténose valvulaire aortique est une malformation cardiaque congénitale caractérisée par un épaississement anormal de la valve et une ouverture insuffisante de la valve aortique. Ceci gêne le passage du sang du ventricule gauche vers l'aorte. C'est une malformation de gravité variable. Si la valve s'ouvre très mal, le ventricule gauche qui a du mal à éjecter le sang peut se fatiguer (insuffisance cardiaque).



Quelles causes?

Sa cause reste le plus souvent inconnue ; elle est rarement associée à des anomalies génétiques ou d'autres malformations. Parfois, plusieurs personnes d'une même famille peuvent être atteintes.

Comment faire le diagnostic?

Avant la naissance, le diagnostic peut être fait ou suspecté par l'obstétricien ou l'échographiste, lors de l'échographie morphologique (5ème mois), et parfois plus tôt (4ème mois). Le cardiopédiatre confirme et précise le diagnostic ainsi que le pronostic et donne toutes les explications concernant la malformation.

Comment organiser la naissance?

Si la sténose valvulaire aortique est peu sévère, l'accouchement peut avoir lieu dans la maternité initialement choisie. Si la sténose est sévère l'accouchement doit avoir lieu en milieu spécialisé.

Quels sont les signes?

Avant la naissance, la malformation n'a souvent pas de conséquence. Après la naissance, le signe le plus constant est un souffle entendu au stéthoscope. Dans les formes légères et modérées, les enfants vont bien. Dans les formes sévères, les difficultés respiratoires sont habituellement au premier plan.

Quel traitement?

Le traitement varie selon la gravité de la malformation. Les formes légères et modérées doivent être surveillées en consultation. Si la sténose est ou devient sévère, une intervention à cœur ouvert est nécessaire: le geste du chirurgien («commissurotomie») va permettre une meilleure ouverture de la valve aortique. Si la valve est très anormale, on peut être amené à la remplacer par une prothèse. Dans certains cas, l'intervention chirurgicale peut être remplacée par une dilatation de la valve en passant par l'artère fémorale.

La vie quotidienne

Dans les formes légères et modérées, la vie est le plus souvent normale, autorisant notamment les activités sportives, les grossesses. Dans les formes sévères, des réinterventions sur la valve aortique sont souvent nécessaires. Si une prothèse mécanique est mise en place, des médicaments doivent être pris à vie (anticoagulants).