



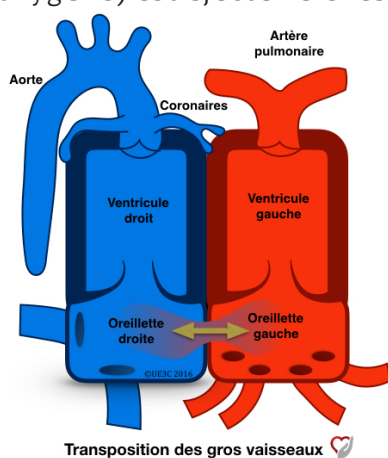
www.ue3c.fr

Transposition des gros vaisseaux

Drs Le Bidois, Lévy, Stos, Laux

Qu'est-ce que c'est?

La transposition des gros vaisseaux est une malformation cardiaque congénitale caractérisée par une connexion anormale des deux gros vaisseaux (aorte et artère pulmonaire) aux ventricules. Dans cette malformation, l'aorte sort du ventricule droit et l'artère pulmonaire du ventricule gauche. En conséquence les organes et le cerveau reçoivent du sang bleu (peu oxygéné) alors que le sang rouge (oxygéné) est éjecté vers les poumons.



Transposition des gros vaisseaux

Quelles sont les causes?

Sa cause reste le plus souvent inconnue. Elle n'est pratiquement jamais associée à des anomalies chromosomiques. Il est très rare que deux membres d'une même famille soient atteints.

Comment faire le diagnostic?

Avant la naissance, le diagnostic est souvent 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?

L'accouchement est toujours programmé en milieu spécialisé. Un cardiopédiatre est présent en salle de naissance pour évaluer immédiatement la situation cardiologique et pratiquer éventuellement un geste technique (manoeuvre de Rashkind) pour améliorer l'oxygénation.

Quels sont les signes?

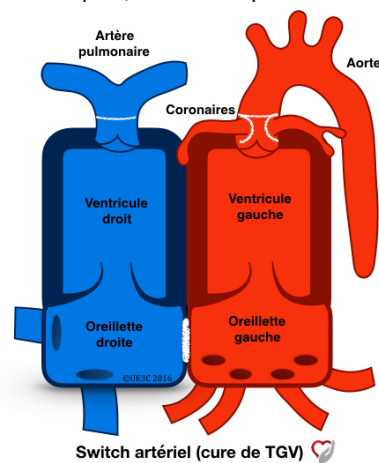
Avant la naissance, la malformation n'a le plus souvent pas de conséquence. Après la naissance, le signe le plus évident est la cyanose (coloration bleue de la peau, des lèvres, des ongles...). En l'absence de traitement rapide, l'évolution est le plus souvent fatale en quelques heures à quelques jours.

Quel traitement?

Une intervention chirurgicale est nécessaire dans les premiers jours de vie.

En attendant l'intervention, un médicament est souvent administré afin d'assurer une meilleure oxygénation. De plus, il est souvent procédé à une manoeuvre de Rashkind qui consiste à élargir la communication entre les deux oreillettes du coeur, permettant aussi une meilleure oxygénation.

L'opération chirurgicale (switch) consiste à replacer l'aorte au dessus du ventricule gauche et l'artère pulmonaire au dessus du ventricule droit. Au cours de cette intervention, les artères coronaires, qui nourrissent le muscle cardiaque, sont déplacées.



Switch artériel (cure de TGV)

La vie après l'intervention

Elle est le plus souvent normale, autorisant notamment les activités sportives, les grossesses ; une nouvelle intervention est rarement nécessaire.

Dans tous les cas, une surveillance régulière est assurée par le cardiopédiatre qui pourra prescrire des examens de contrôle (scanner cardiaque, IRM, test d'effort).