



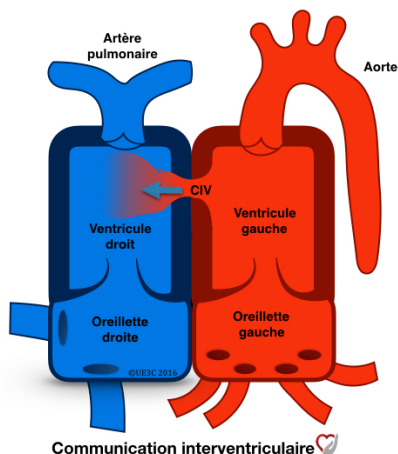
www.ue3c.fr

Communication interventriculaire

Drs Le Bidois, Lévy, Stos, Laux

Qu'est-ce que c'est?

La communication interventriculaire (CIV) est une malformation cardiaque congénitale caractérisée par un orifice de taille variable dans la cloison qui sépare les deux ventricules.



Communication interventriculaire

Quelles sont les causes?

Sa cause reste souvent inconnue mais elle peut parfois être associée à des anomalies chromosomiques, notamment à une microdélétion du chromosome 22, la trisomie 21, et/ou à des anomalies d'autres organes.

Comment faire le diagnostic?

Avant la naissance, le diagnostic est parfois 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. Le diagnostic des petites CIV reste très difficile.

Comment organiser la naissance?

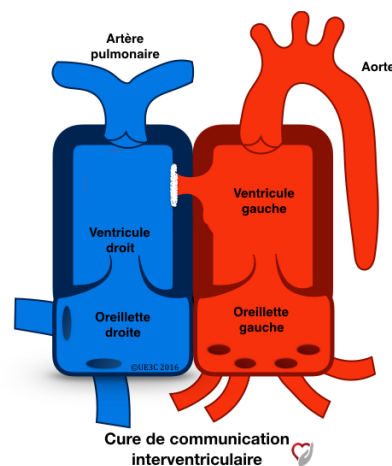
L'accouchement peut avoir lieu dans la maternité choisie par le couple car cette malformation est très bien tolérée en période néonatale.

Quels sont les signes?

Avant la naissance, la malformation n'a pas de conséquence, de même qu'immédiatement après la naissance, tout va très bien. Après quelques semaines, peut apparaître un essoufflement lors des tétées et une prise de poids insuffisante, d'où la nécessité d'une surveillance régulière. Parfois, c'est la simple constatation d'un souffle qui conduit au diagnostic.

Quel traitement?

Le traitement dépend de la taille et de la localisation de la CIV. Certaines CIV ont une tendance à la fermeture spontanée. Dans les larges CIV, une intervention chirurgicale à cœur ouvert est nécessaire, habituellement entre 3 et 6 mois. Cette opération consiste à fermer la CIV par une pièce appelée «patch». L'hospitalisation dure habituellement 8-10 jours.



Cure de communication interventriculaire

La vie après l'intervention

Elle est le plus souvent normale, autorisant notamment les activités sportives, les grossesses... L'intervention de réparation est définitive. Une surveillance régulière est assurée par le cardiopédiatre.