

STENOSES AORTIQUES

(Insuffisances Aortiques)

- STENOSES Ao : 10 % des CC
- Insuffisances Aortiques : plus rares

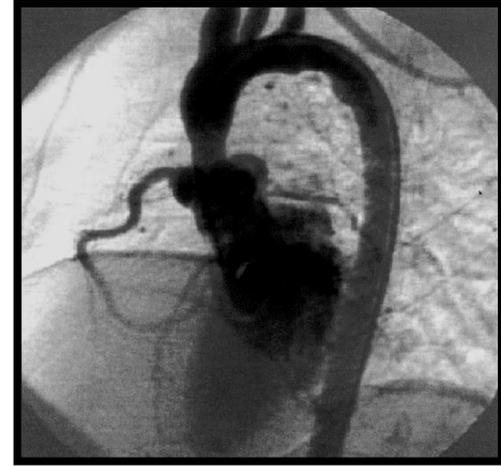
ETO +++

Cardioplégie +++

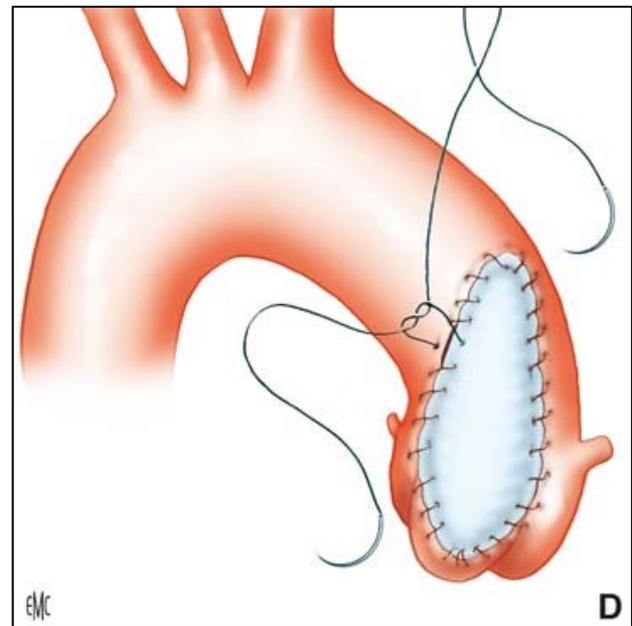
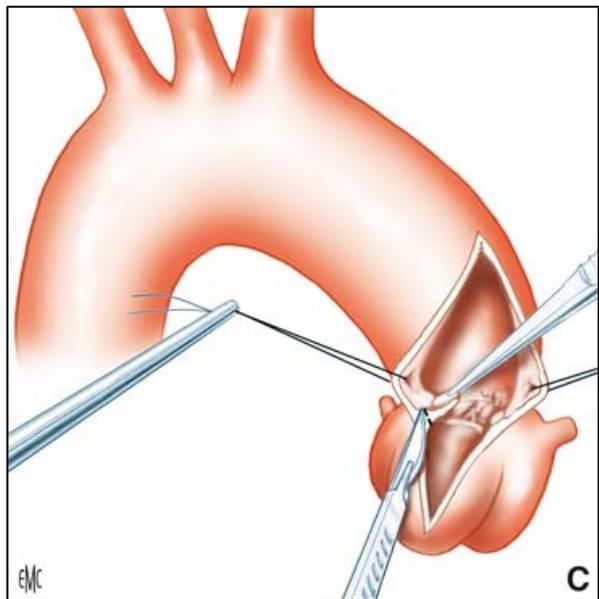
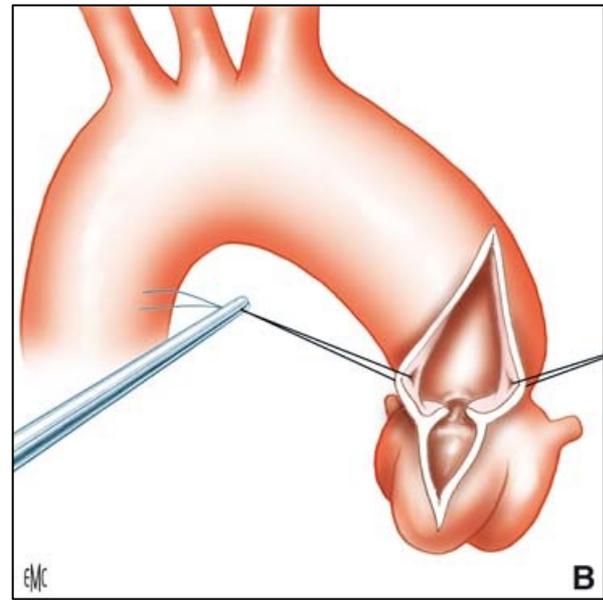
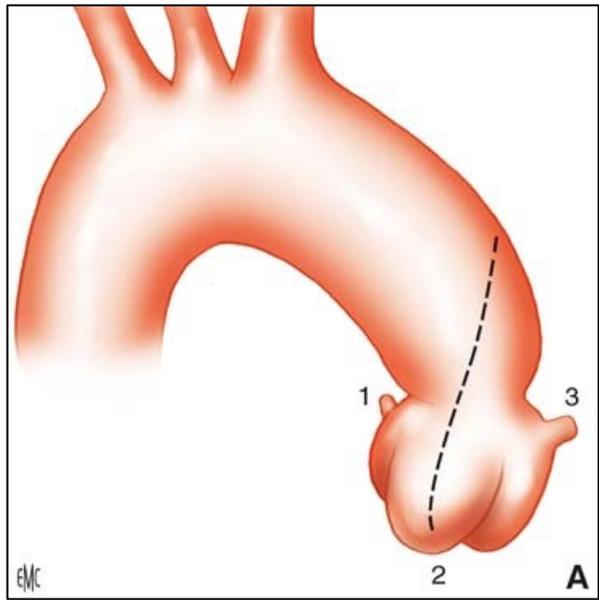
Lésion simple = isolée

- intéressent **un seul étage** de la voie d'éjection ventriculaire gauche
- se divisent en :
 - sténoses supra-valvulaires : +
 - sténoses valvulaires : +++
 - sténoses sous-valvulaires : ++

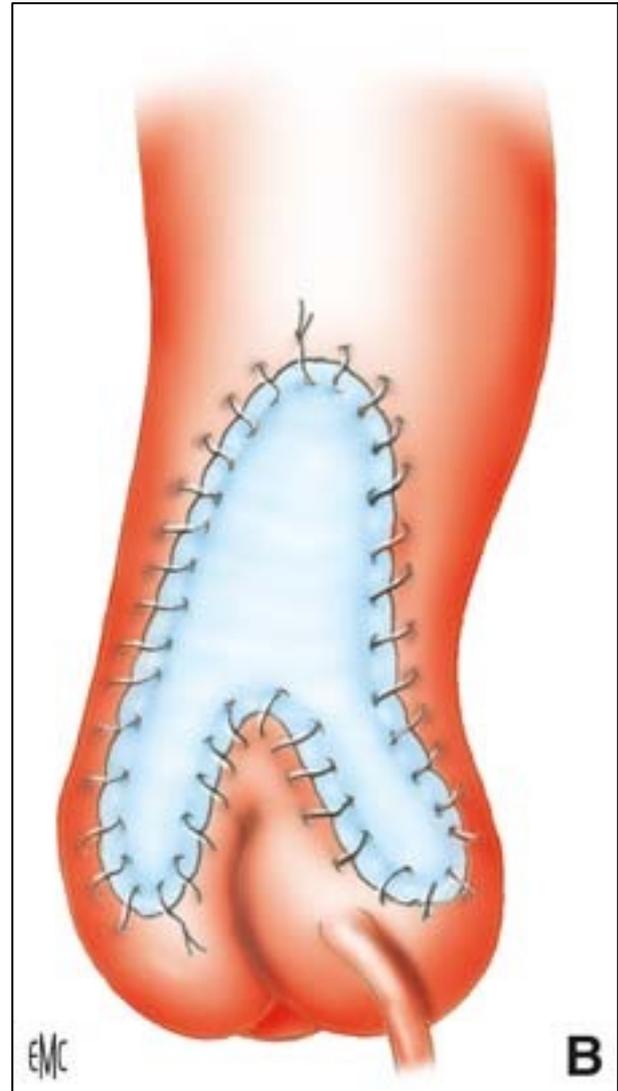
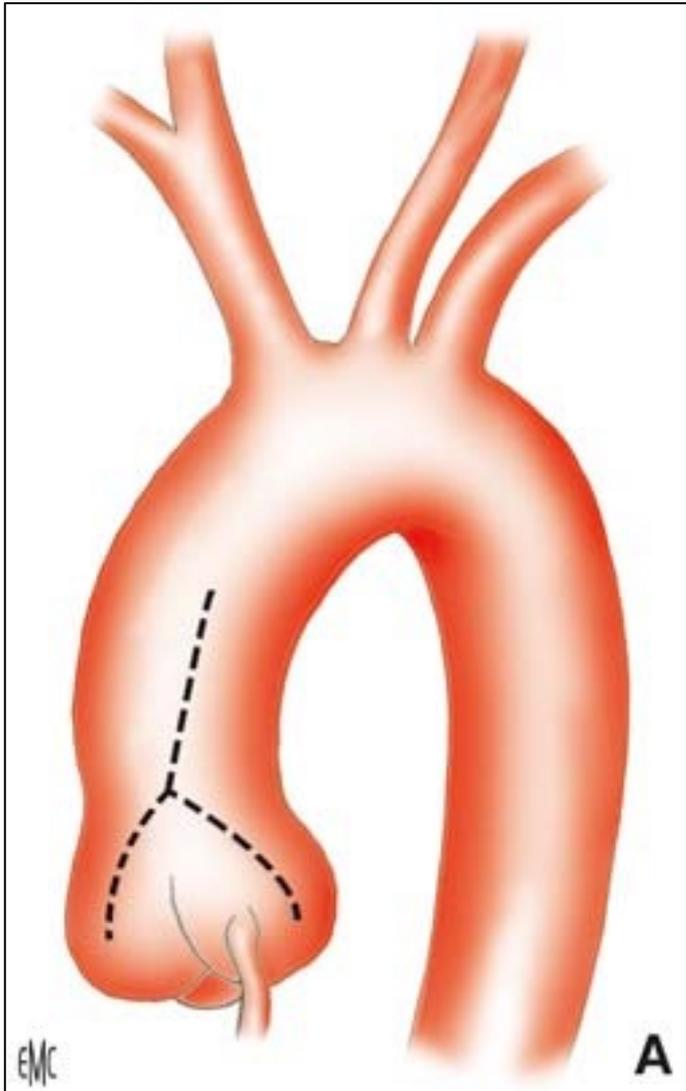
Sténoses supra-valvulaires



- reconstruction jonction sino-tubulaire
- intervention de BROM (3 patches)

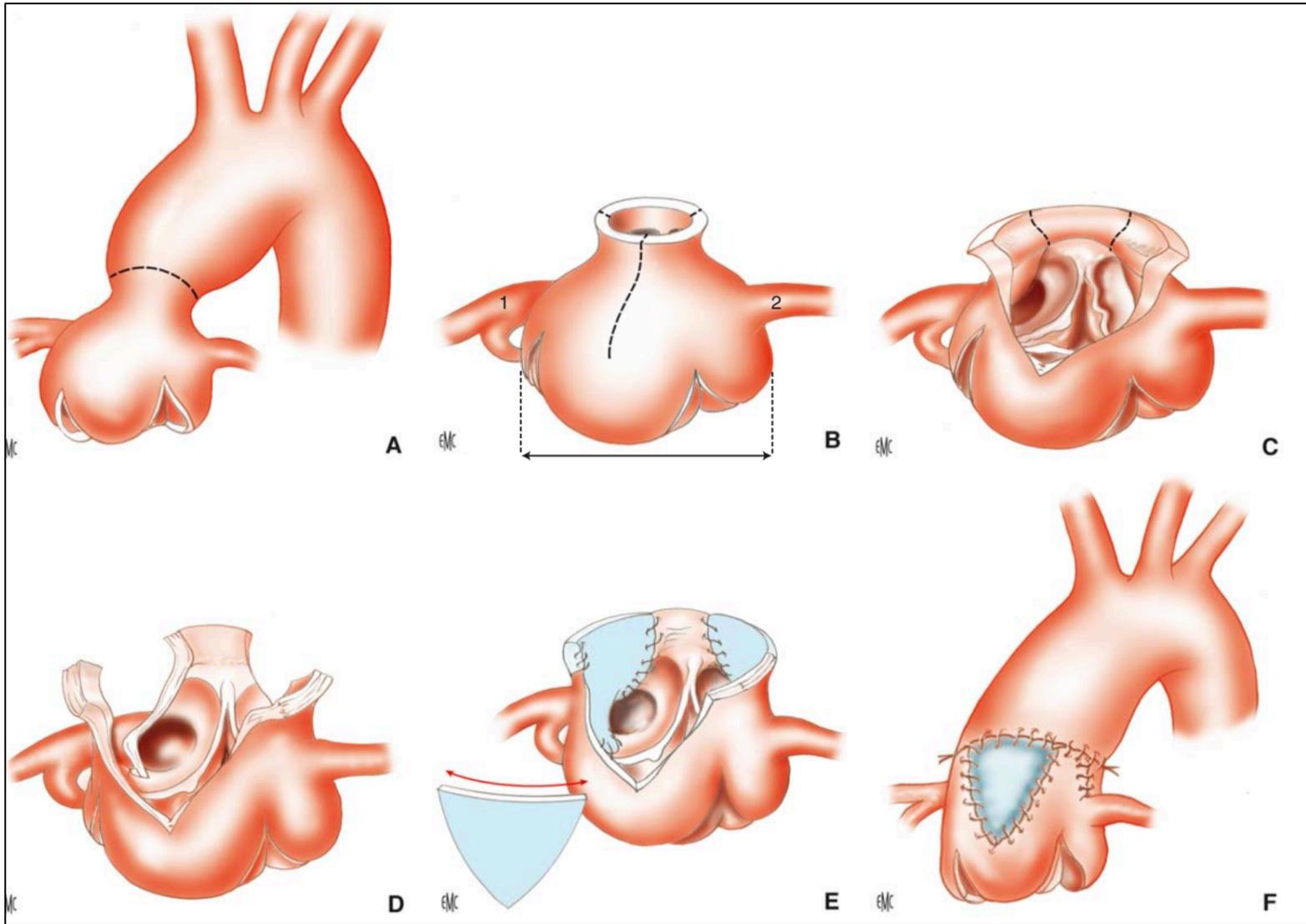


Lésion isolée : surpa-valv.



Lésion isolée : surpa-valv.

BROM

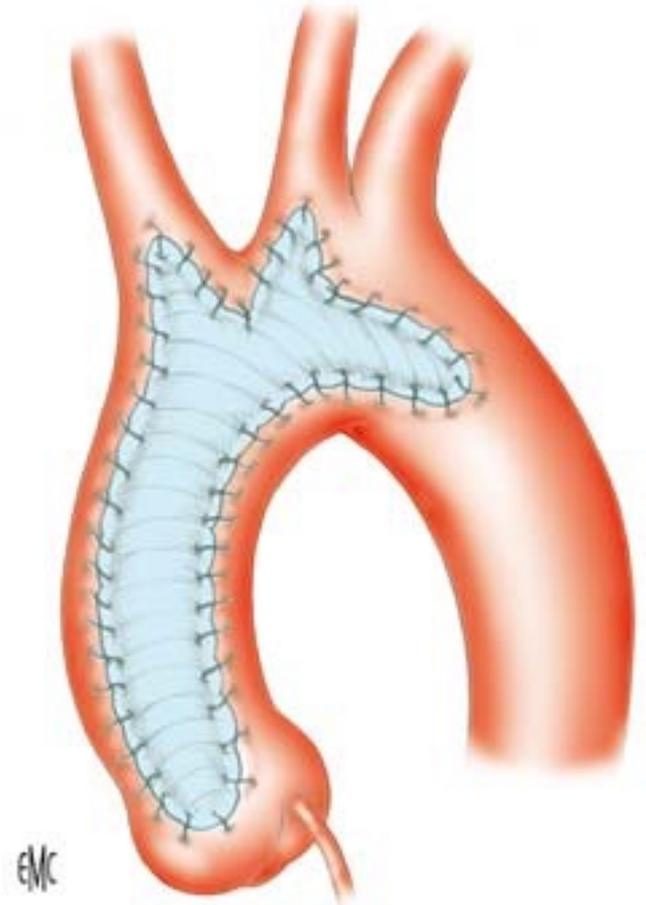
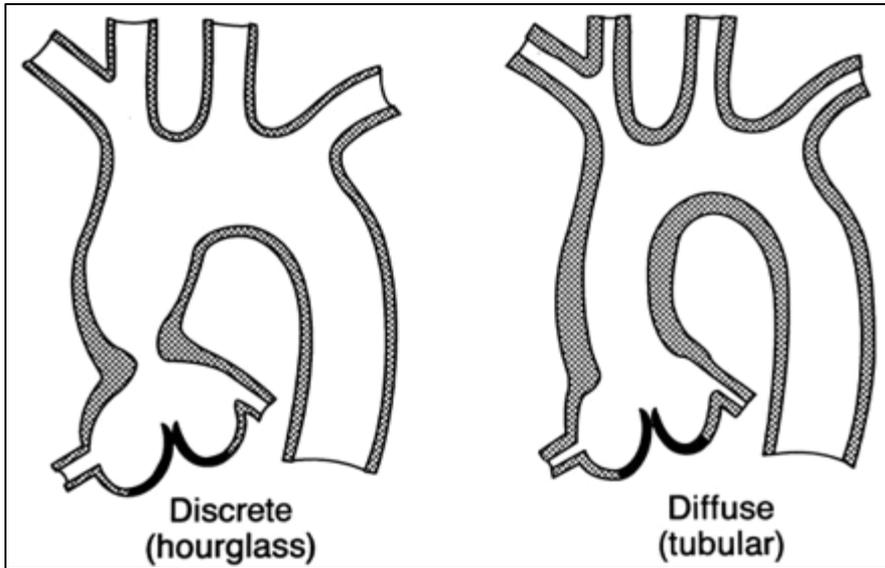


Lésion isolée : surpa-valv.

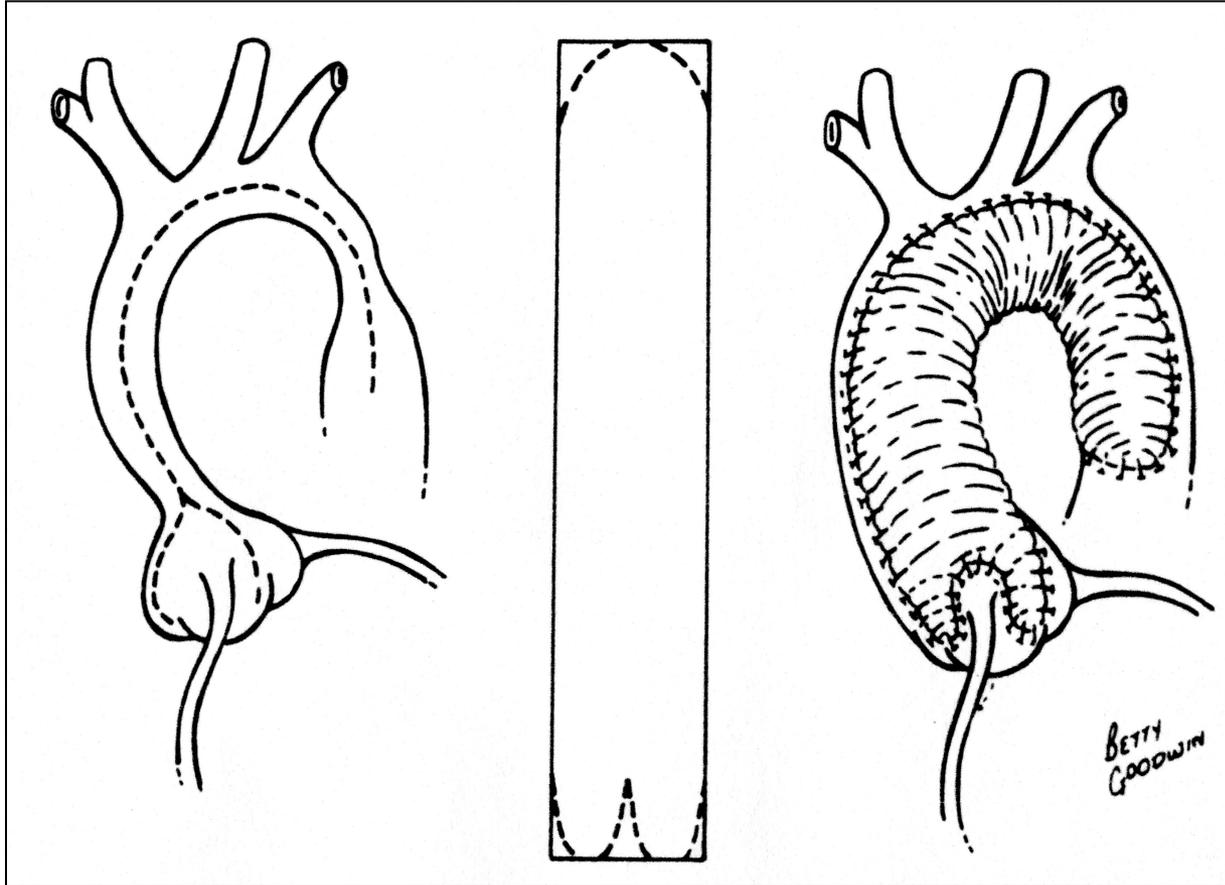
Sténoses supra-valvulaires

Problèmes spécifiques

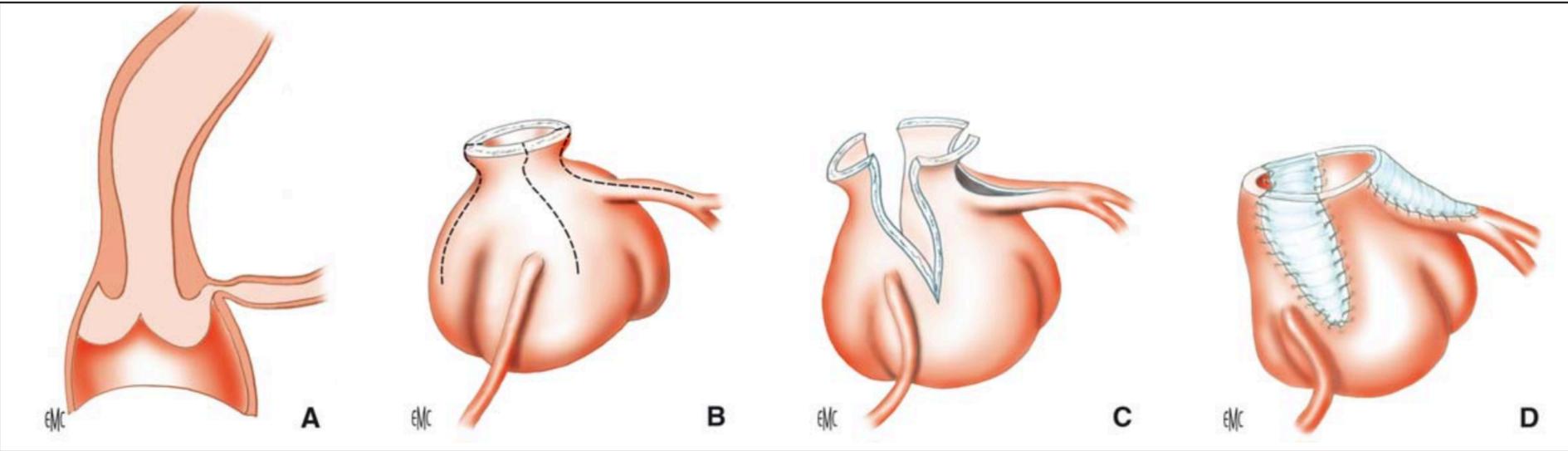
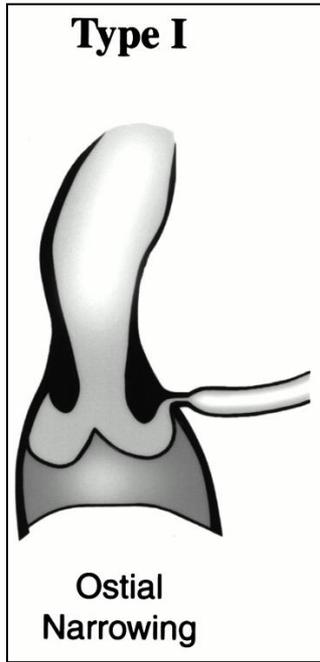
- extension à crosse aortique et vaisseaux brachio-céphaliques
- atteinte coronaire
- sténoses artères pulmonaires



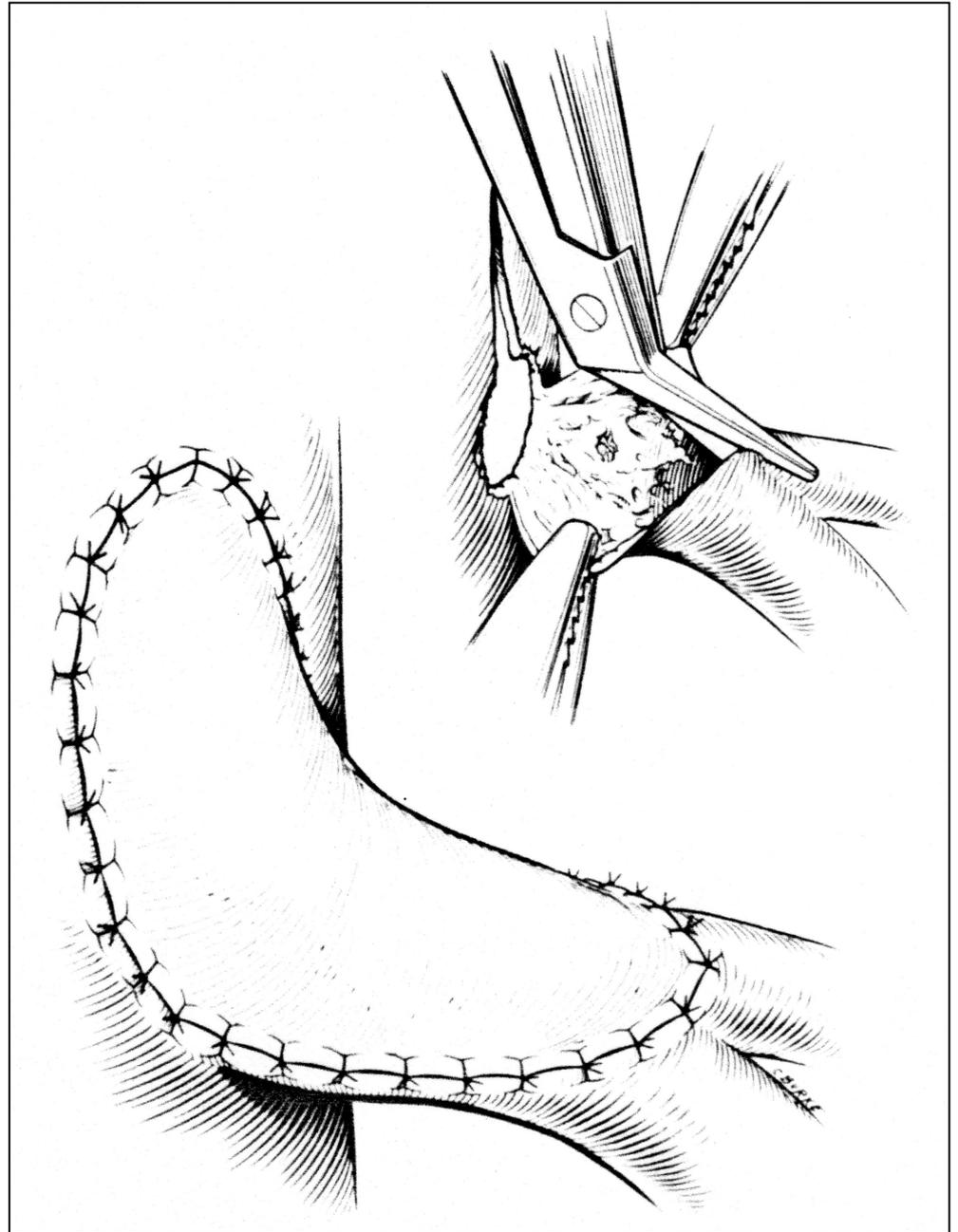
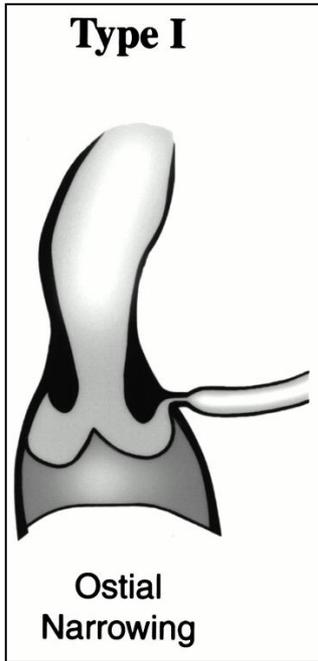
Lésion isolée : surpa-valv.



Lésion isolée : surpa-valv.

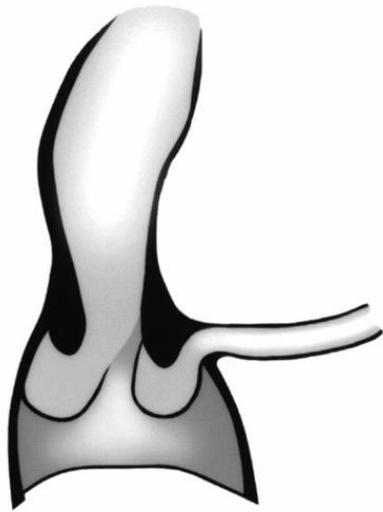


Lésion isolée : surpa-valv.

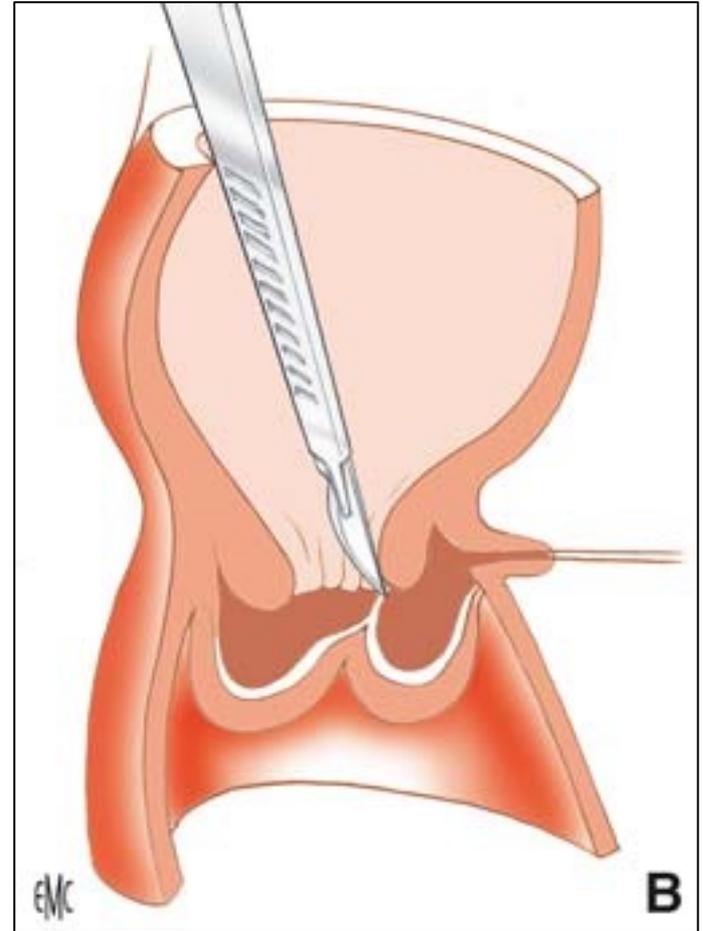


Lésion isolée : surpa-valv.

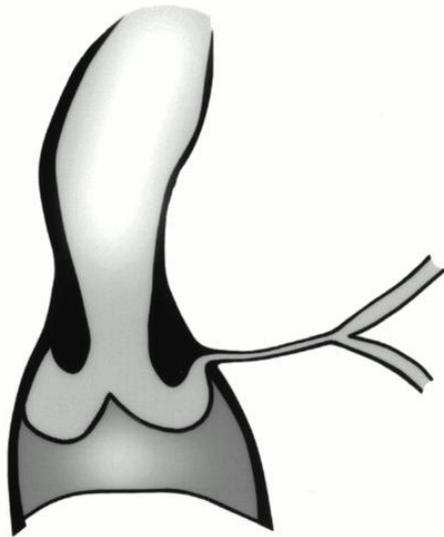
Type II



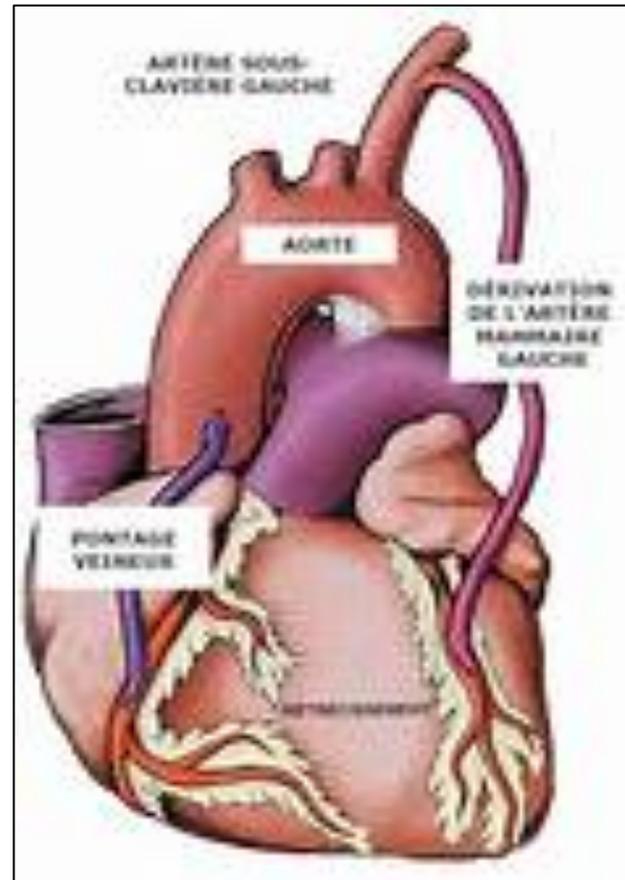
Cusp-Ridge
Fusion



Type III



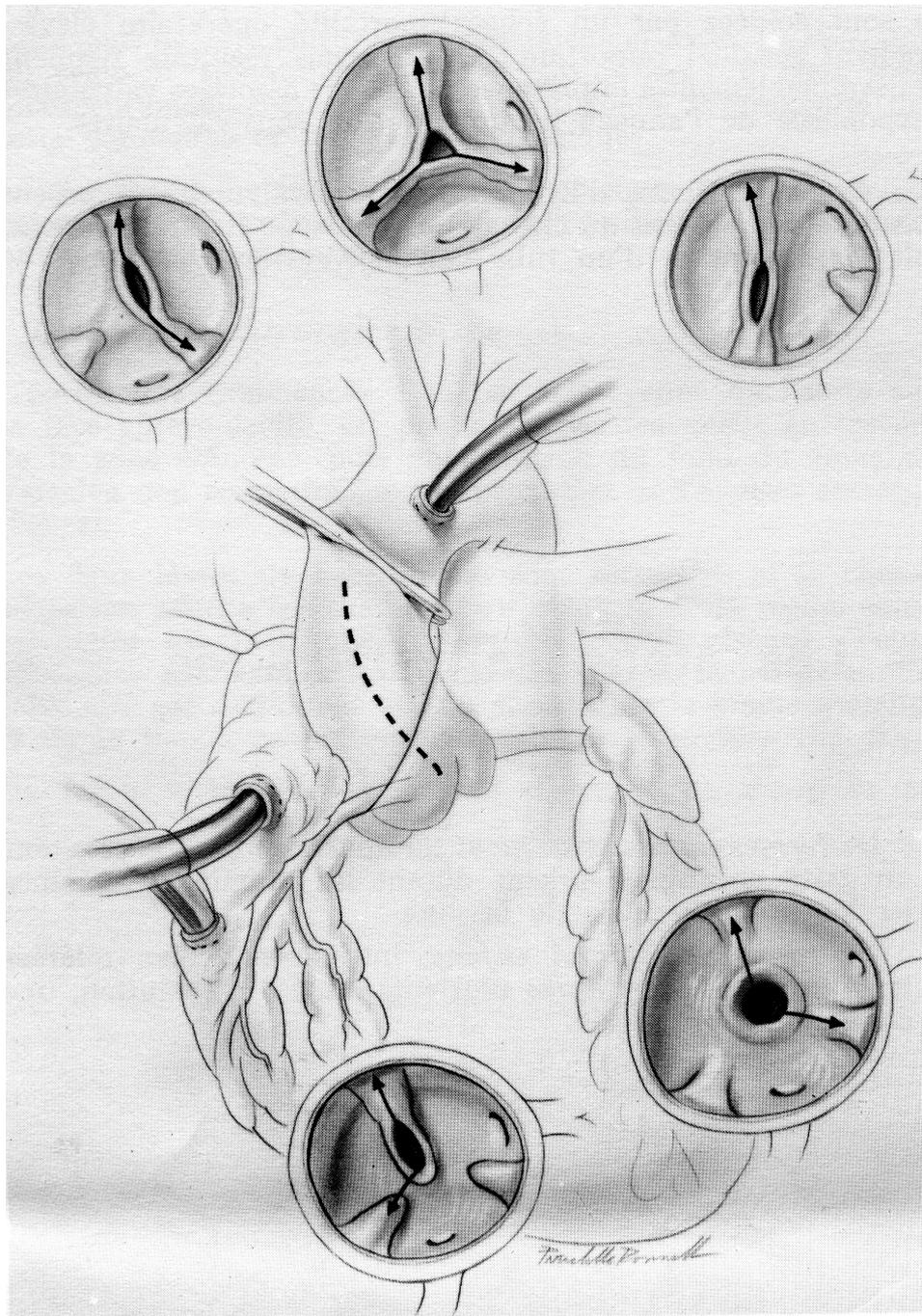
Fusiform
Narrowing



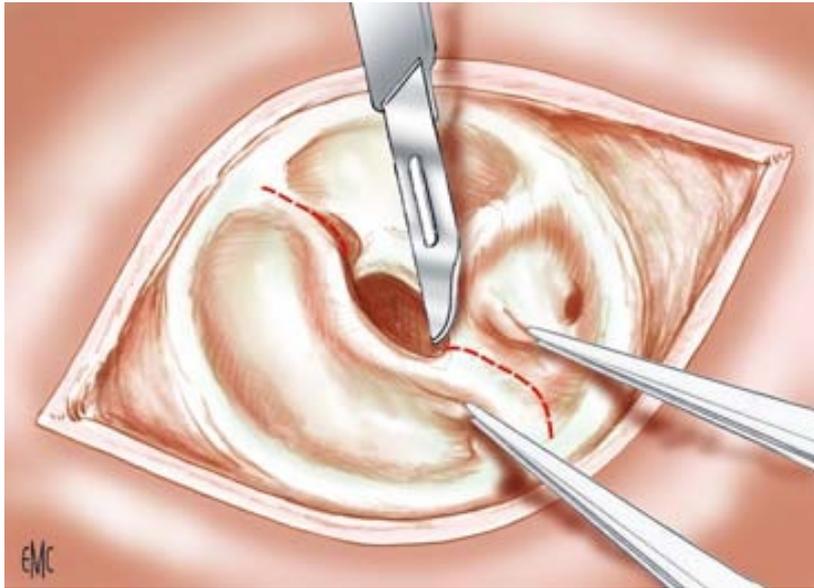
Sténoses valvulaires

- 2 formes cliniques :
 - Sténoses aortiques critiques néo-natales
 - Sténoses enfants/ado

- 2 stratégies possibles :
 - Valvuloplastie chirurgicale
 - commissurotomie
 - libération commissurale
 - amincissement bord libre
 - extension péricardique +/- - -
 - dilatation percutanée



Lésion isolée : valvulaire



Commissurotomie



Amincissement



Commissurotomie valve unicuspid

Lésion isolée : valvulaire

Utilisation du péricarde chez l'enfant

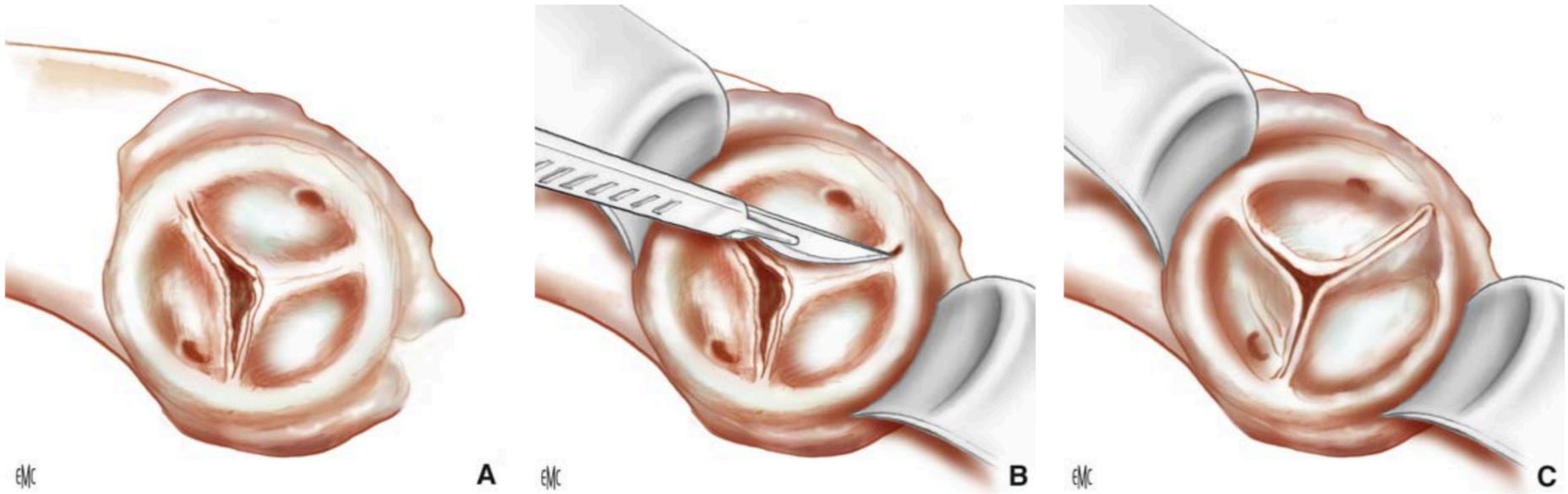


Figure 16. Tricuspidisation d'une valve bicuspide (A à C).

Sténoses valvulaires

Problèmes spécifiques

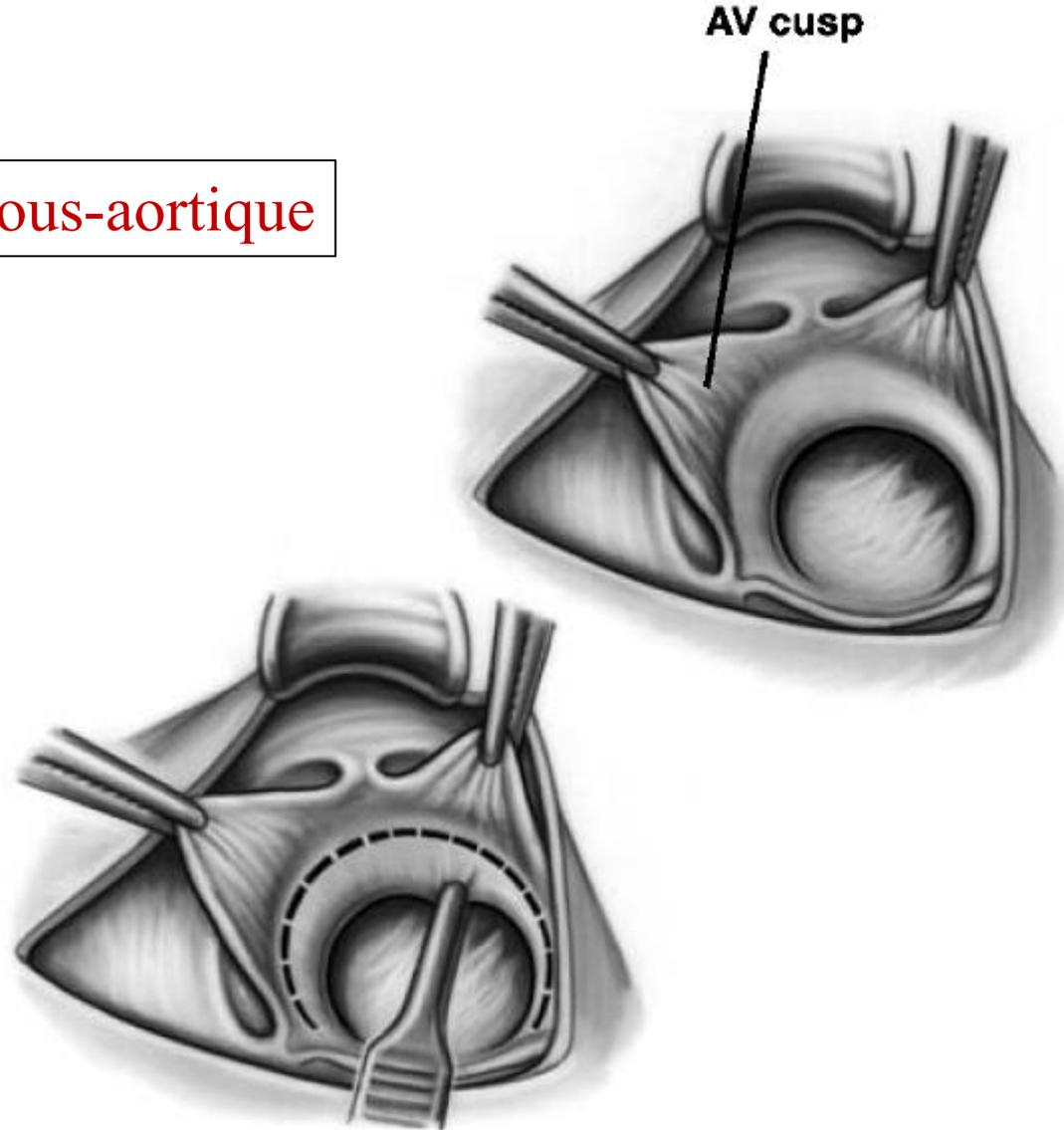
- éviter insuffisance aortique importante
- taille de l'anneau aortique : savoir attendre !
(sténose résiduelle)

Sténoses sous-valvulaires

1/ localisées

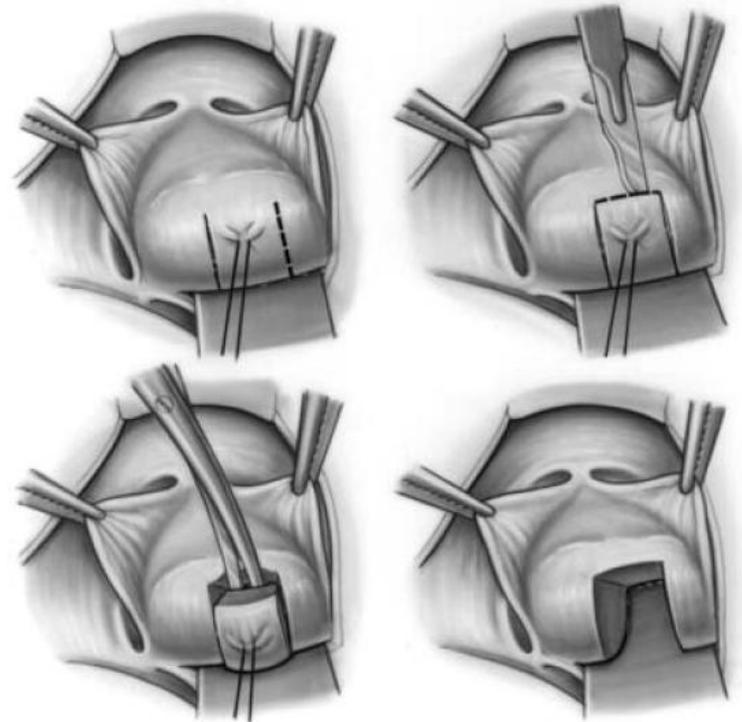
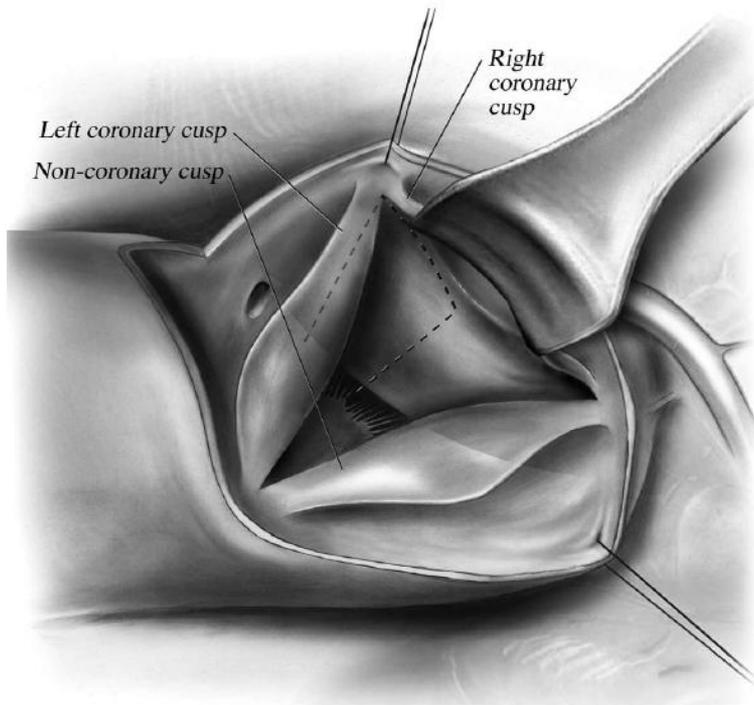
- causes diverses
 - membrane fibreuse
 - tissu mitral accessoire
 - anomalies appareil sous-valvulaire mitral
- traitement
 - résection obstacle
 - myectomie septale associée +++

Membrane sous-aortique

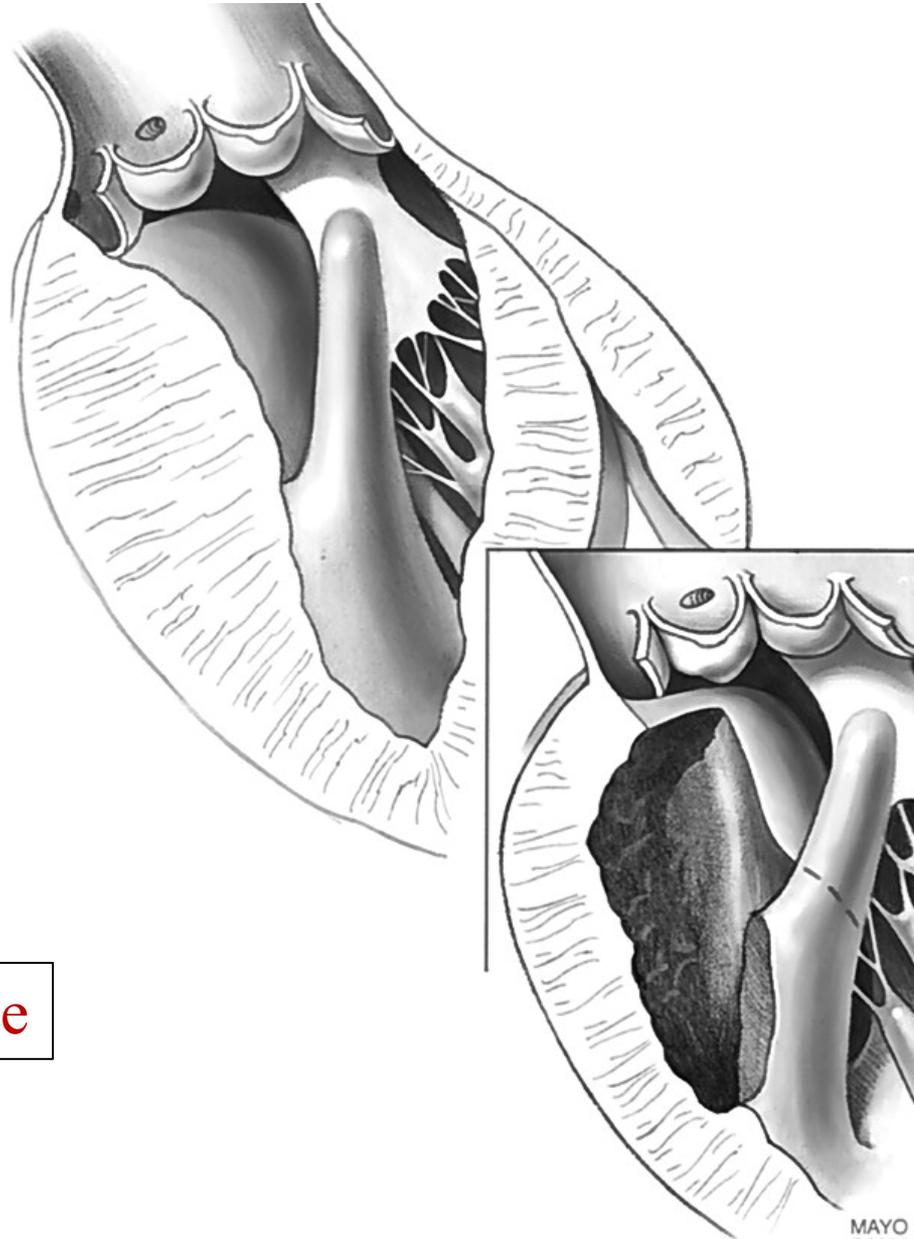


Lésion isolée : sous-valvulaire

Membrane sous-aortique

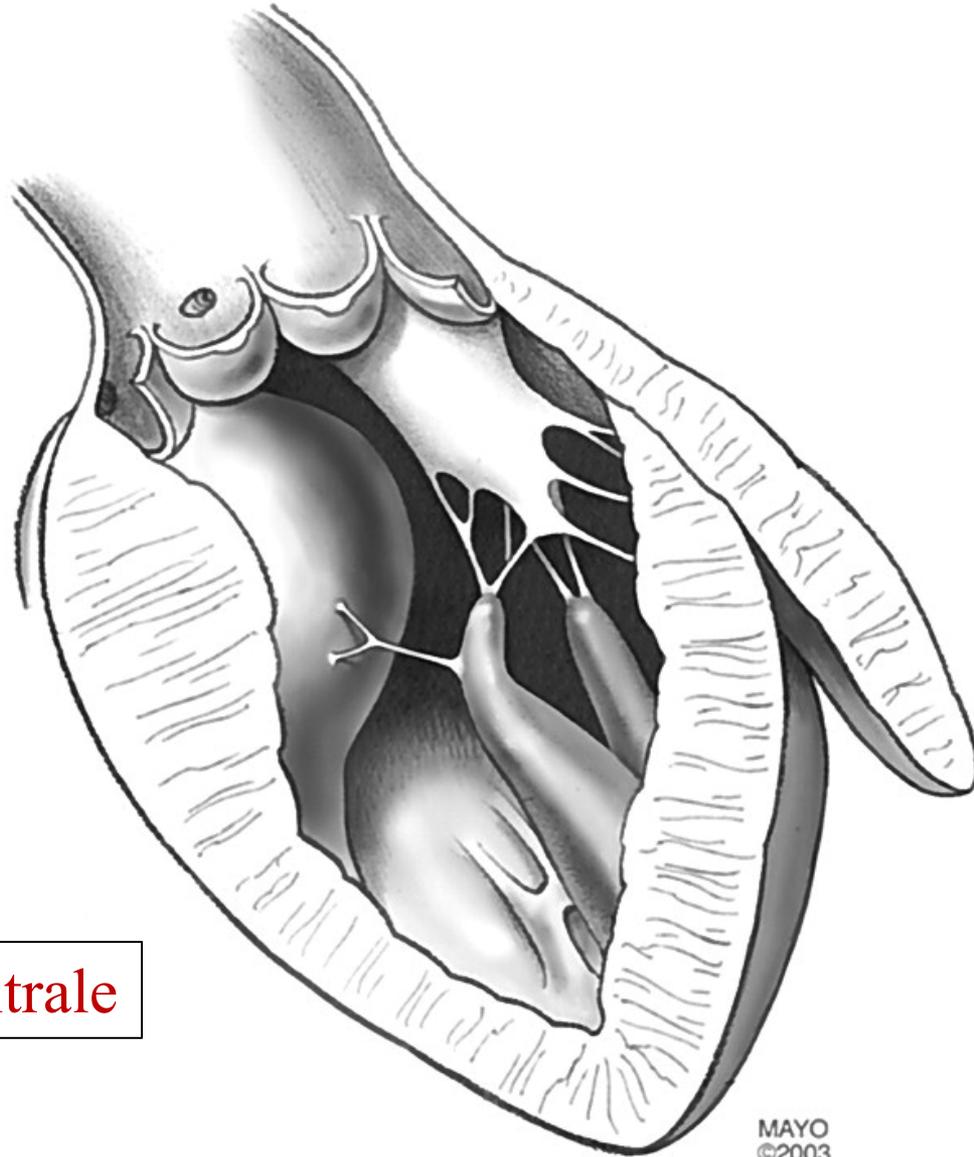


Lésion isolée : sous-valvulaire



Anomalie mitrale

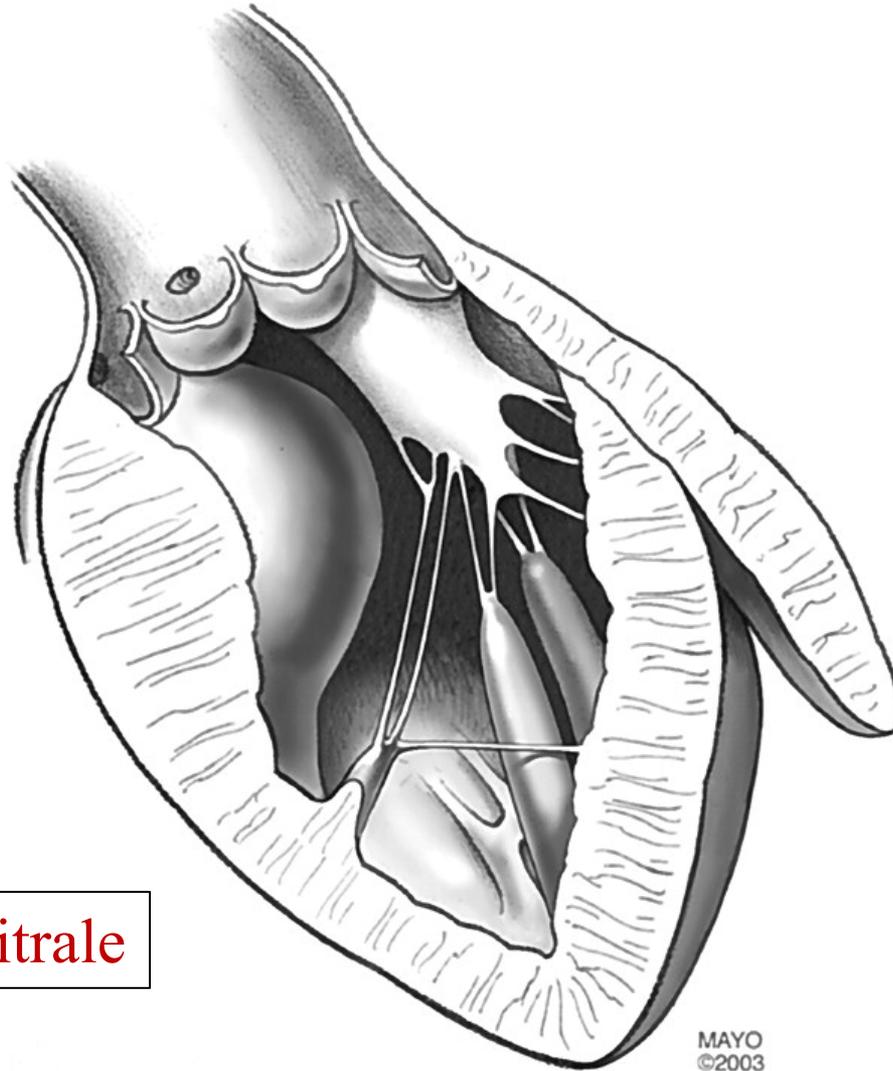
Lésion isolée : sous-valvulaire



Anomalie mitrale

MAYO
©2003

Lésion isolée : sous-valvulaire

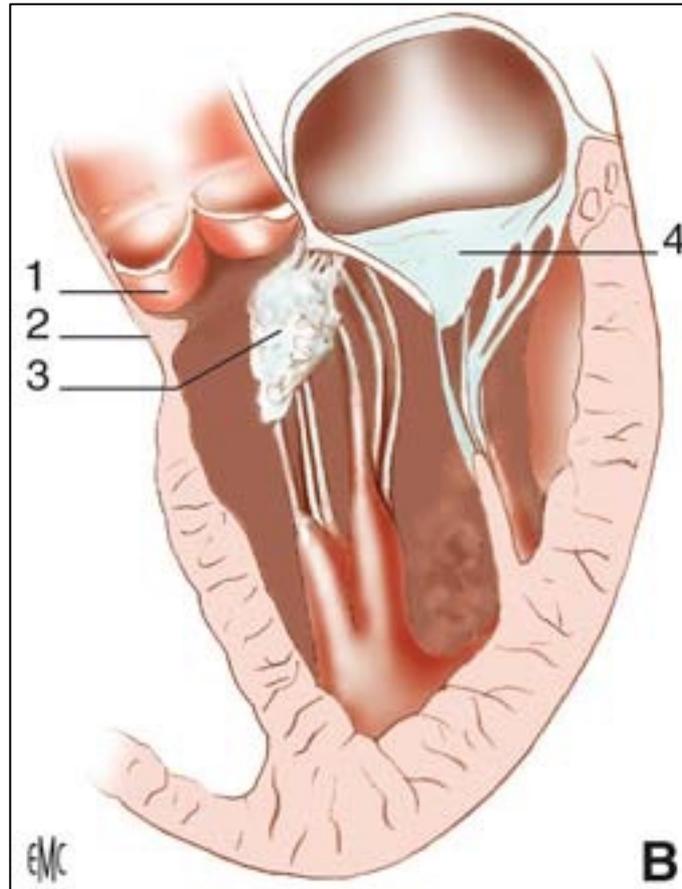


Anomalie mitrale

MAYO
©2003

Lésion isolée : sous-valvulaire

Tissu mitrale accessoire

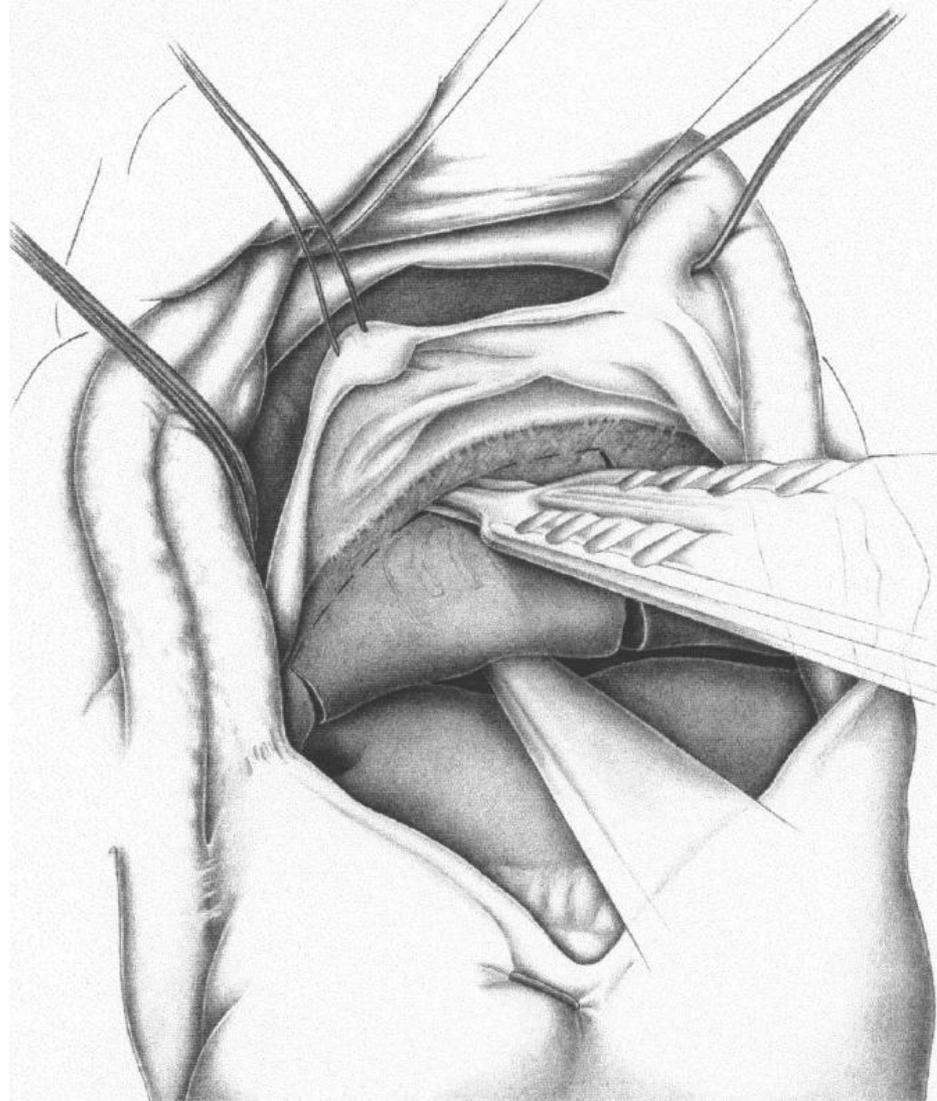


Lésion isolée : sous-valvulaire

Sténoses sous-valvulaires

2/ diffuses

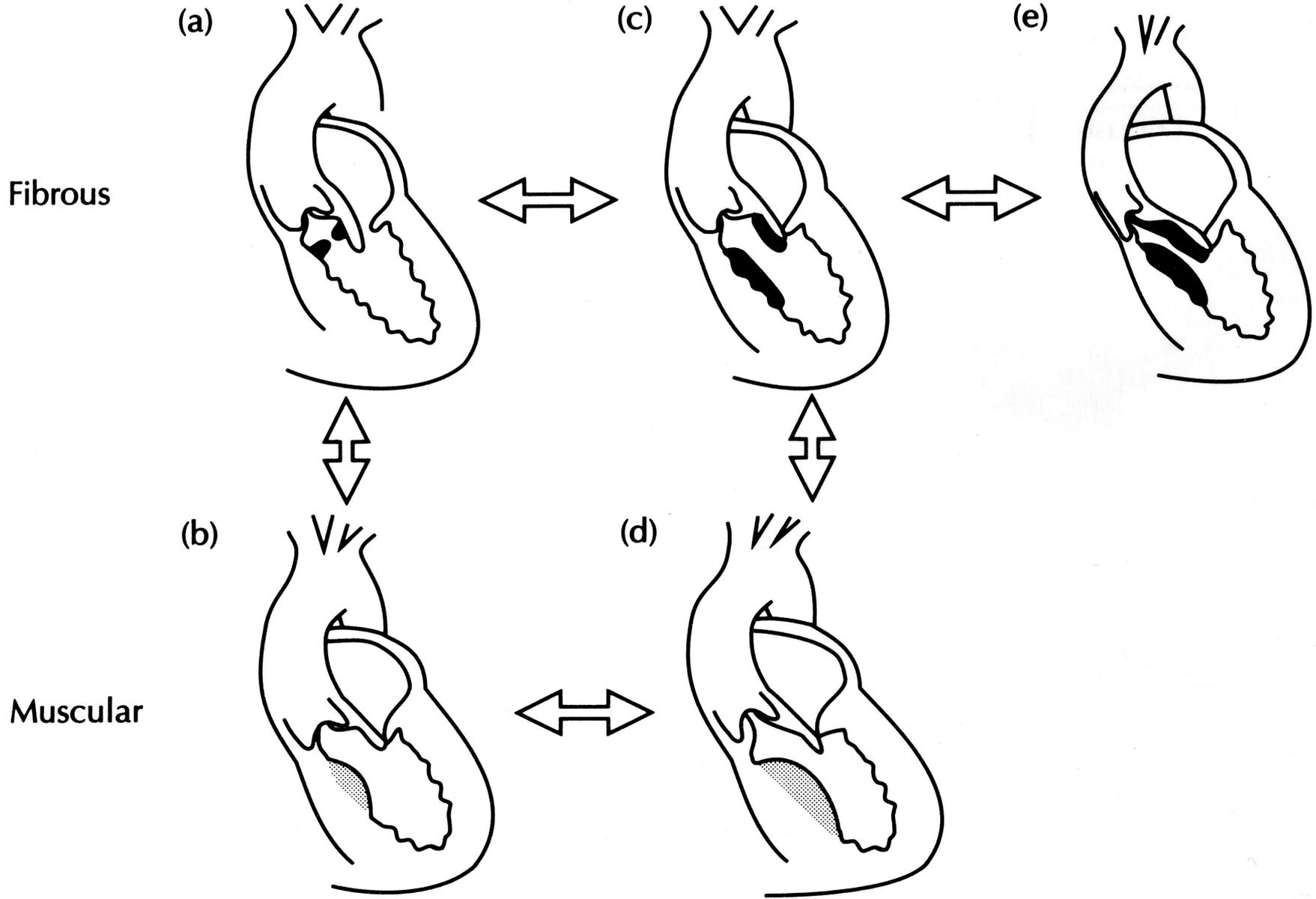
- en général, fibreuses et musculaires (formes de transition)
- traitement :
 - myectomie élargie +
 - intervention de KONNO modifiée +++ (septoplastie conale)



Lésion isolée : sous-valvulaire diffuse

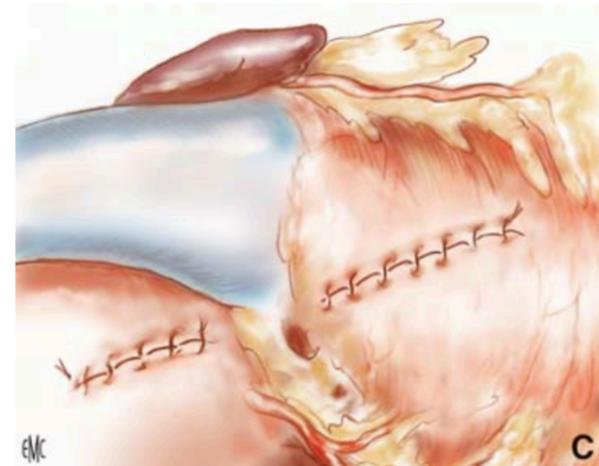
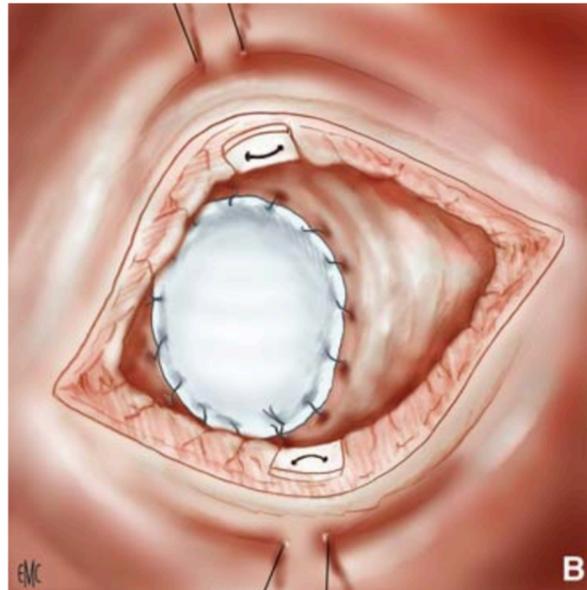
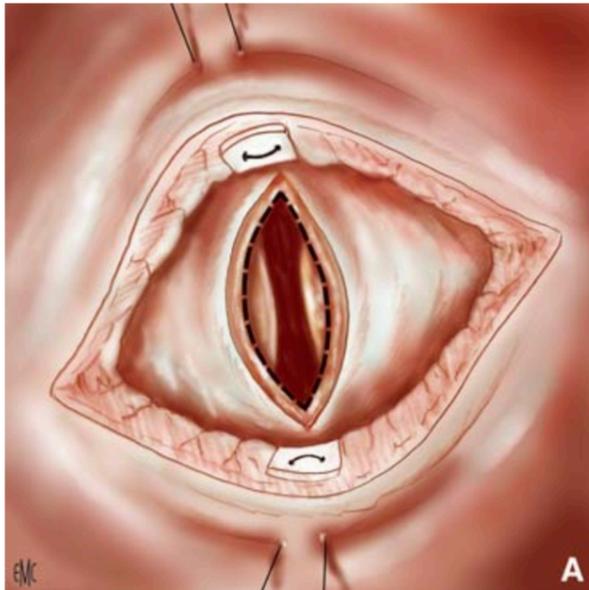
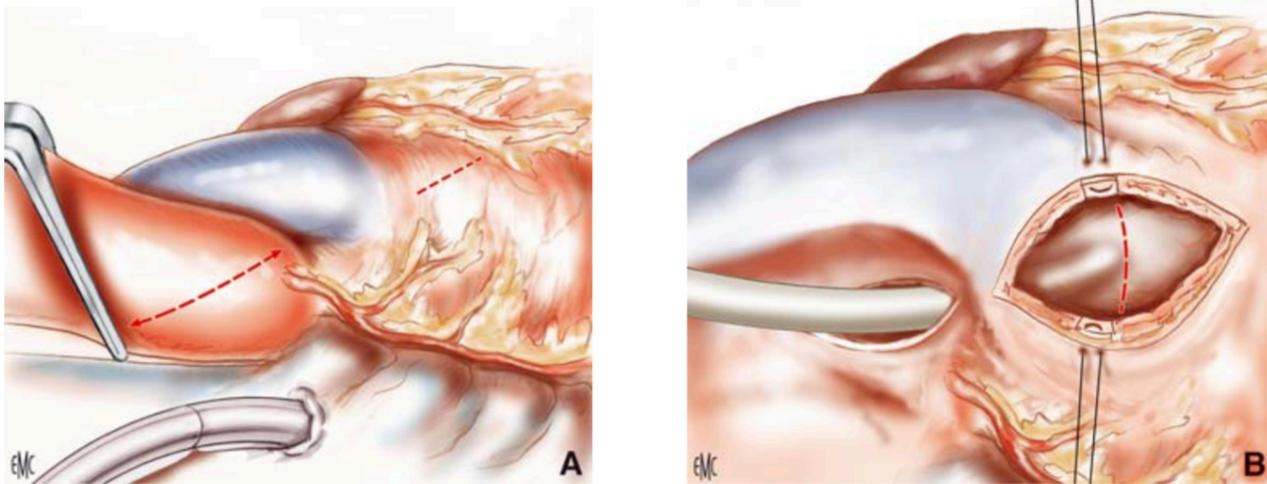
Localized

Diffuse



Lésion isolée : sous-valvulaire diffuse

Konno



Lésion isolée : sous-valvulaire diffuse

Sténoses sous-valvulaires

Problèmes spécifiques

- BAV post-opératoire
- lésion coronaire (section 1ère septale)
- lésion valve aortique
- CIV iatrogène

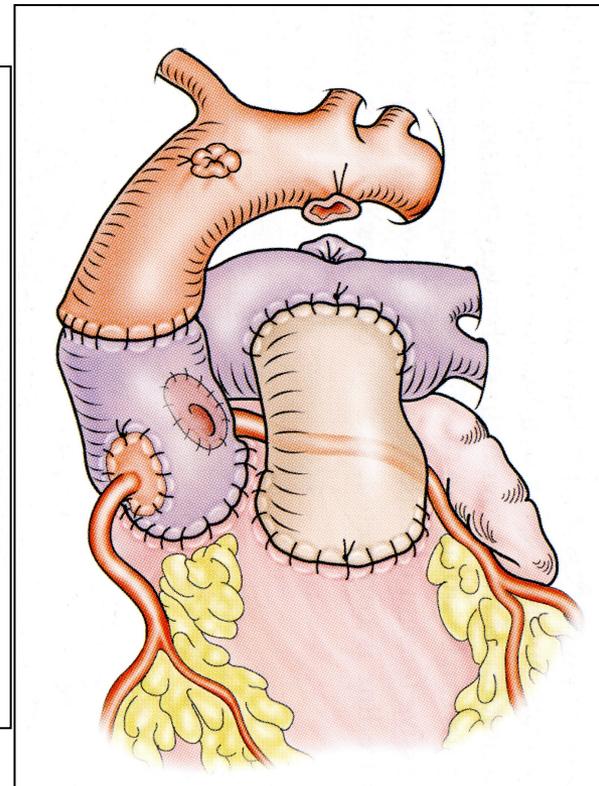
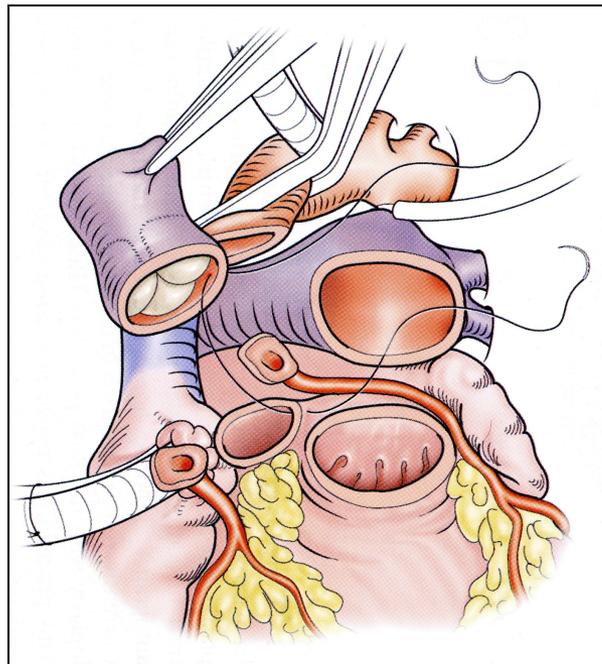
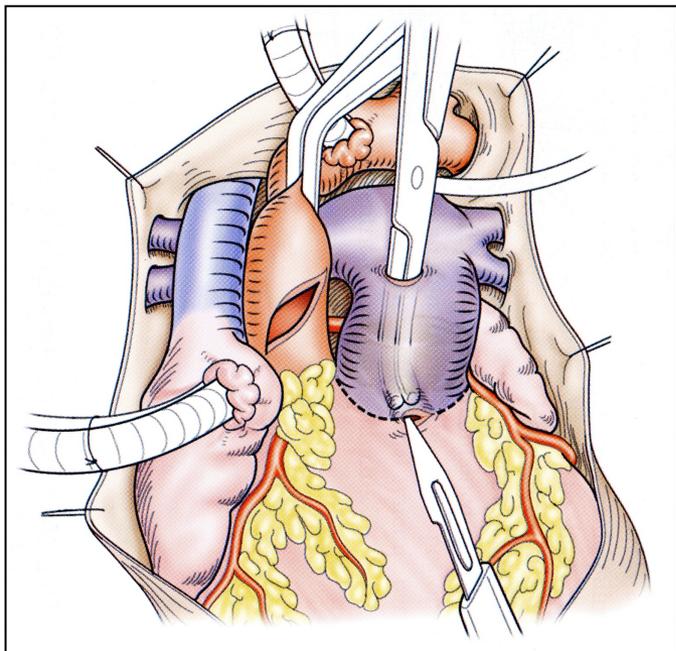
Lésions complexes

- intéressent **plusieurs étages** de la voie d'éjection ventriculaire gauche
- formes les plus fréquentes
 - sous-valvulaire diffuse + valvulaire
 - supra-valvulaire + valvulaire
 - sténose diffuse des 3 étages
- souvent récidives de lésions simples (ré-interventions)

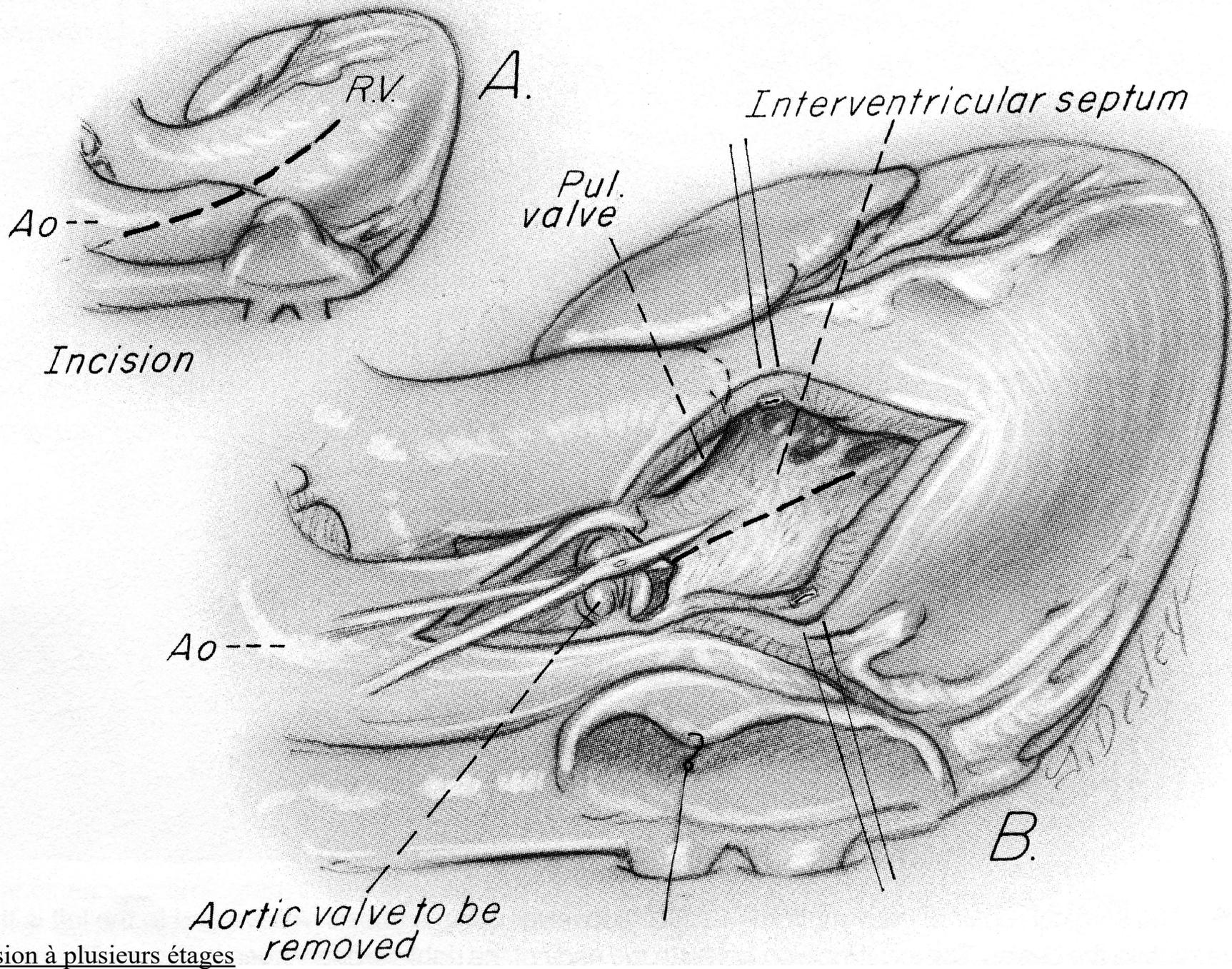
Lésions complexes

Traitement chirurgical radical

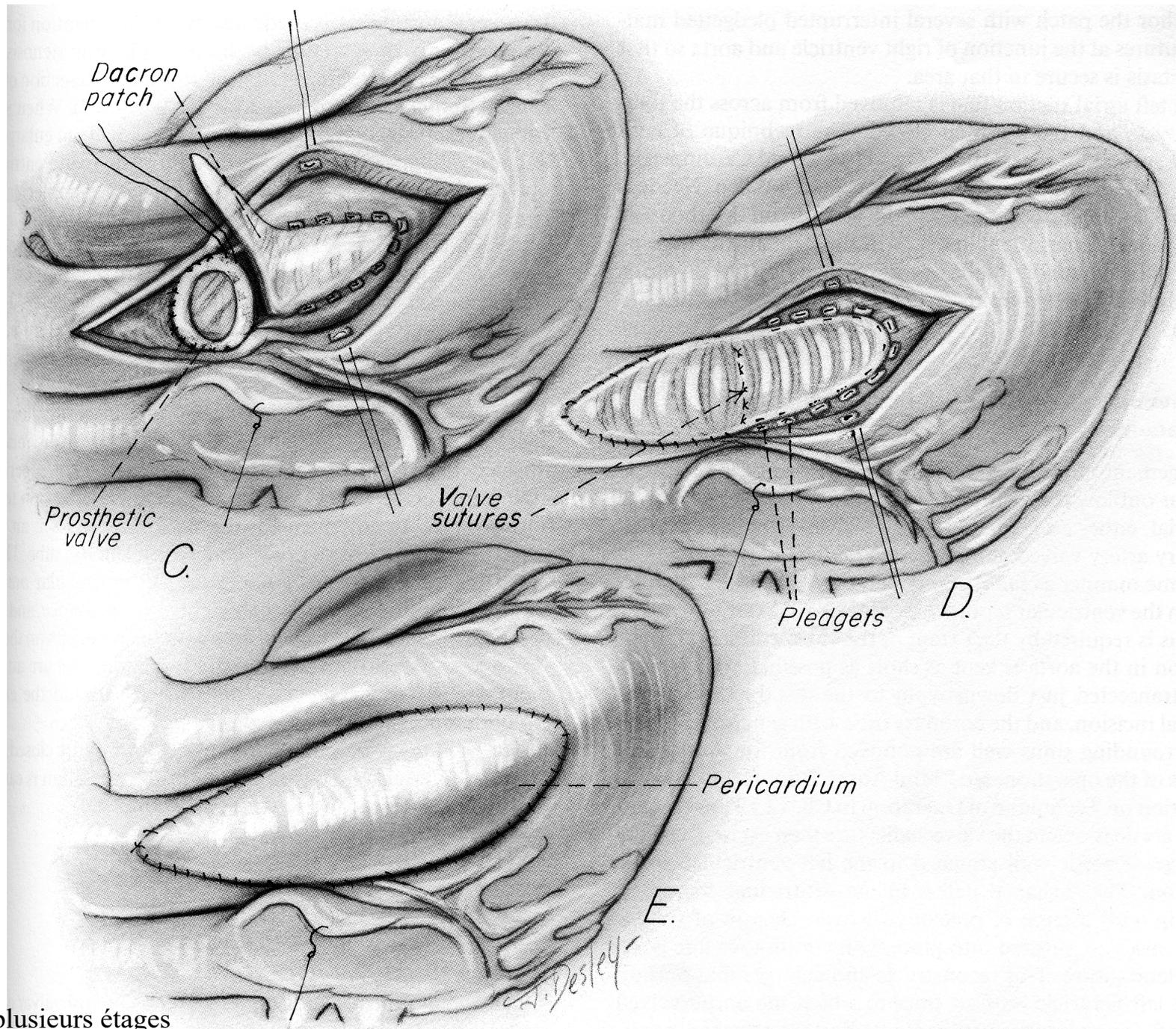
- anneau aortique normal : ROSS
- anneau hypoplasique
 - KONNO-valve (valve mécanique)
 - KONNO-ROSS



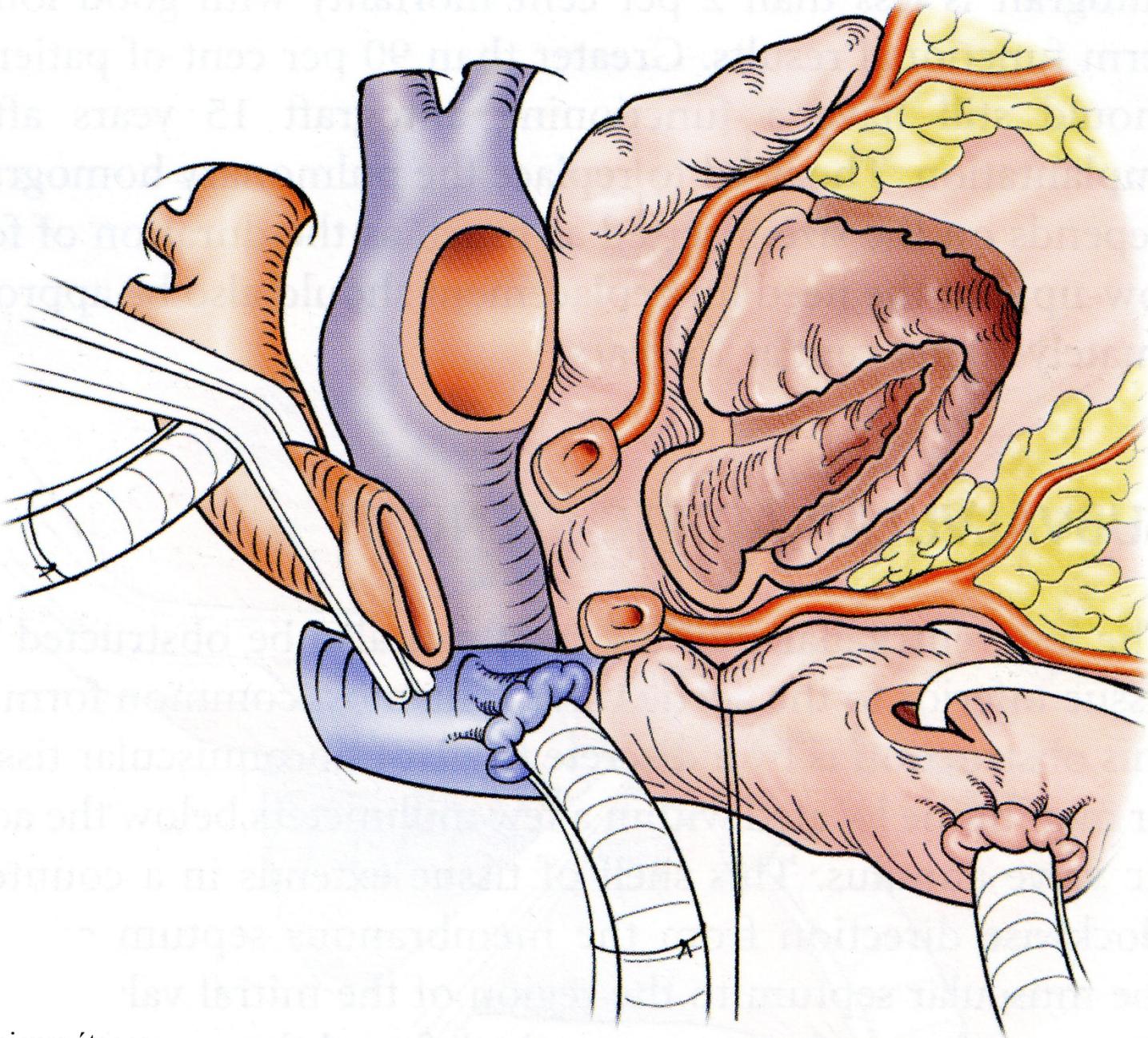
Lésion à plusieurs étages



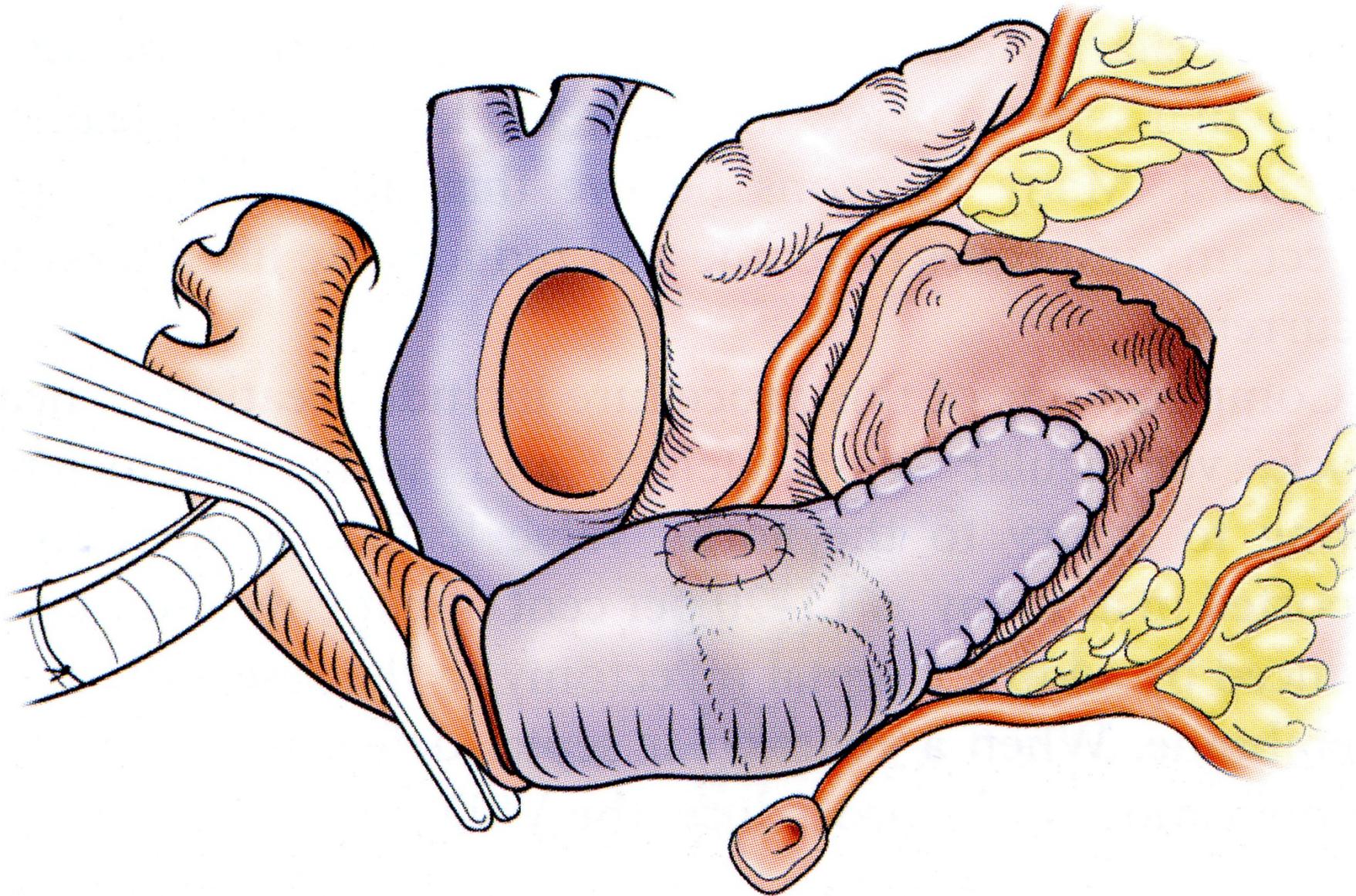
Lésion à plusieurs étages



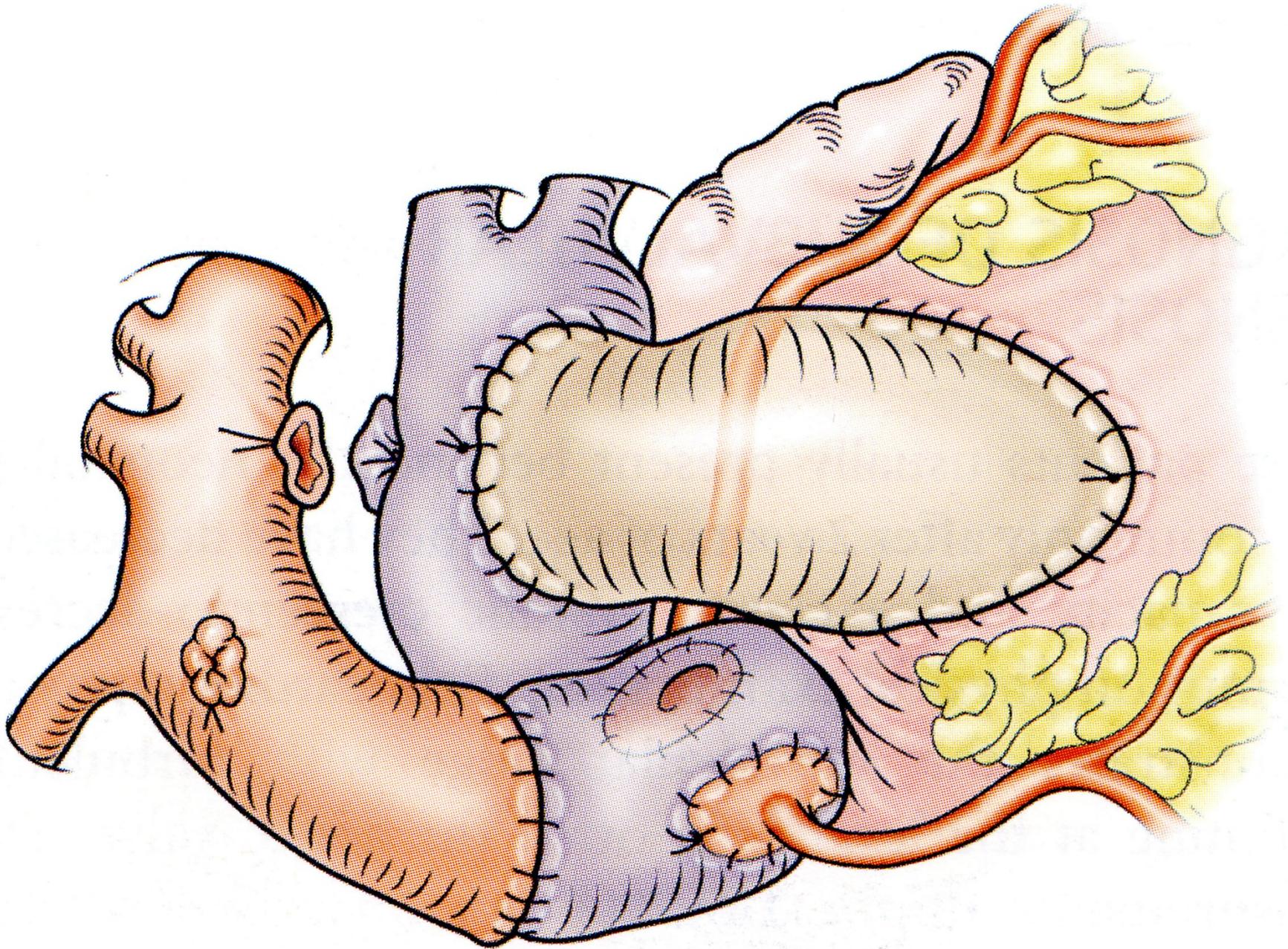
Lésion à plusieurs étages



Lésion à plusieurs étages



Lésion à plusieurs étages



Lésion à plusieurs étages

Lésions post-opératoires potentielles

- **obstacle résiduel**
 - localisation et sévérité
 - peut-on faire mieux ? (ré-intervention)
- **dysfonction ventriculaire gauche**
 - défaut de protection myocardique (hypertrophie)
 - lésion coronaire
 - obstacle résiduel
- **insuffisance valvulaire aortique**
- **BAV post-opératoire**
- **CIV iatrogène**