

L'IMAGE DU MOIS

Faux anévrisme du ventricule gauche

P. LANCELLOTTI (1), P. MÉLON (2), TH. GRENADE (3), L.A. PIÉRARD (4)

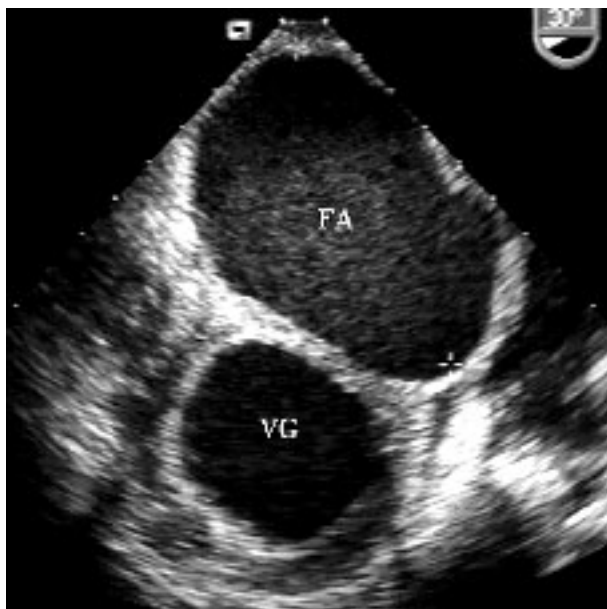


Fig. 1. Coupe petit axe du ventricule gauche (VG : en bas) et du volumineux faux anévrisme (FA : en haut) observés par voie transgastrique. Noter l'amincissement de la paroi inférieure du ventricule gauche, reflet de la présence d'un infarctus.

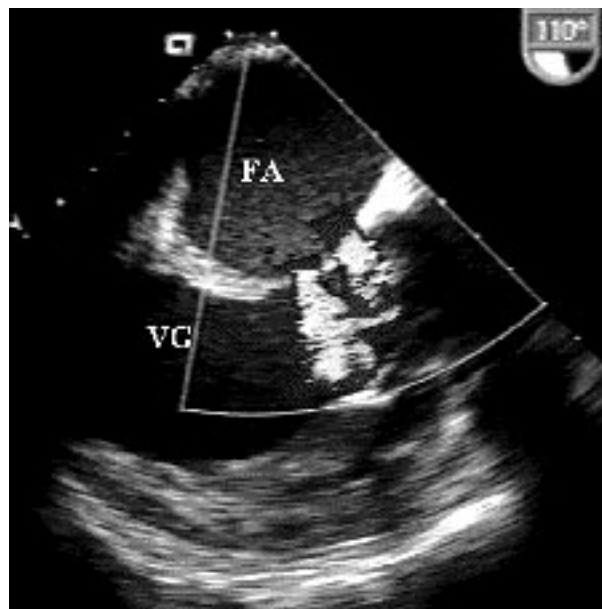


Fig. 2. Le Doppler couleur identifie deux orifices de communication entre le ventricule gauche (VG : en bas) et le faux anévrisme (FA : en haut).

Le faux anévrisme du ventricule gauche est le résultat d'une rupture de la paroi libre du myocarde qui donne lieu à la formation d'un hématome extracardiaque dont l'enveloppe est constituée par le péricarde et du matériel thrombotique organisé. Il s'agit d'une affection rare qui peut survenir dans le décours d'un infarctus, d'une chirurgie cardiaque ou d'un traumatisme thoracique.

Nous présentons deux images échographiques obtenues par voie endo-oesophagienne d'un volumineux faux anévrisme du ventricule gauche découvert chez une patiente ayant récemment subi un remplacement valvulaire aortique combiné à un pontage unique sur l'artère coronaire droite. Dans ce cas, la rupture du

myocarde fait probablement suite à un infarctus dans le territoire de l'artère coronaire droite, comme en témoigne l'apparition d'ondes Q de nécrose dans les dérivations inférieures sur l'électrocardiogramme postopératoire. Le faux anévrisme, dont le plus grand diamètre mesure 70 mm, est localisé sous le ventricule gauche (fig. 1). Il communique avec ce dernier par deux orifices distincts clairement identifiés par le Doppler couleur (fig. 2). L'apparition d'une dyspnée sévère associée à un risque élevé de rupture de faux anévrisme a justifié une réintervention. Sous circulation extra-corporelle, le faux anévrisme a été ouvert et les deux orifices suturés sur un patch de péricarde. L'évolution postopératoire a été tout à fait satisfaisante.

(1) Résident Spécialiste, (2) Chef de Clinique Adjoint, (4) Chargé de Cours, Université de Liège, Chef de Service associé, Service de Cardiologie, CHU de Liège.
(3) Professeur de Clinique, Université de Liège, Service de Chirurgie cardio-vasculaire, CHU de Liège.