

Valvulopathies et choc cardiogénique : quelle approche thérapeutique ?

Dr Guillaume SCHURTZ

CHRU Lille, Institut Cœur-Poumon, Service de Cardiologie, Lille

La prise en charge du choc cardiogénique reste de nos jours un problème majeur de santé publique, avec une mortalité hospitalière aux alentours de 50% (1). A l'heure actuelle, selon les registres récents, environ un tiers des chocs cardiogéniques sont liés à un infarctus aigu du myocarde (2). Les valvulopathies, quant à elles, ne représentent qu'une faible proportion des cas et sont donc clairement sous représentées (voire même un critère d'exclusion) dans les derniers essais randomisés ou encore les grands études européennes observationnelles.

La prise en charge de ces patients est complexe et se doit d'être pluridisciplinaire, autour de cardiologues intensivistes, d'imageurs (échographistes, radiologues), de chirurgiens cardiaques et d'anesthésistes-réanimateurs. Elle repose sur un diagnostic lésionnel extrêmement précis et rigoureux permettant d'adapter rapidement la thérapeutique de façon optimale. En effet, la particularité principale de ces patients est qu'une correction adaptée et rapide de la pathologie valvulaire peut totalement reverser le processus du choc et améliorer le pronostic de façon spectaculaire, ce d'autant que les stratégies de traitement médicamenteuses sont très limitées voire délétères (3). Si la chirurgie reste le traitement de référence dans de nombreuses situations (notamment suraiguës), l'essor des stratégies percutanées permet chez des patients critiques et/ou à très haut risque opératoire d'obtenir d'excellents résultats et ainsi d'offrir de nouvelles perspectives très prometteuses.

**Le Docteur Guillaume SCHURTZ abordera ces considérations
lors de la session Cœur - Partie 1,
le jeudi 9 décembre 2021, de 14h00 à 15h30**

Références

- 1- Aissaoui N, Puymirat E, Delmas C, Ortuno S, Durand E, Bataille V, Drouet E, Bonello L, Bonnefoy-Cudraz E, Lesmeles G, Guerot E, Schiele F, Simon T, Danchin N. Trends in cardiogenic shock complicating acute myocardial infarction. Eur J Heart Fail. 2020 Apr;22(4):664-672. doi: 10.1002/ejhf.1750.
- 2- Berg DD, Bohula EA, van Diepen S, Katz JN, Alviar CL, Baird-Zars VM, Barnett CF, Barsness GW, Burke JA, Cremer PC, Cruz J, Daniels LB, DeFilippis AP, Haleem A, Hollenberg SM, Horowitz JM, Keller N, Kontos MC, Lawler PR, Menon V, Metkus TS, Ng J, Orgel R, Overgaard CB, Park JG, Phreaner N, Roswell RO, Schulman SP, Jeffrey Snell R, Solomon MA, Ternus B, Tymchak W, Vikram F, Morrow DA. Epidemiology of Shock in Contemporary Cardiac Intensive Care Units. Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2019 Mar;12(3):e005618. doi: 10.1161/CIRCOUTCOMES.119.005618
- 3- Akodad M, Schurtz G, Adda J, Leclercq F, Roubille F. Management of valvulopathies with acute severe heart failure and cardiogenic shock. Arch Cardiovasc Dis. 2019 Dec;112(12):773-780. doi: 10.1016/j.acvd.2019.06.009