

MALADIE ATHÉROMATEUSE

I.F.S.I. « La Rose des Vents » de BERCK-SUR-MER

Licence 2

Année universitaire 2021/2022

Dr. N. SAUVAGE

PLAN

- Epidémiologie
- Facteurs de risque
- Rappels physiologiques
- Physiopathologie
- Explorations paracliniques
- Traitements

ÉPIDÉMIOLOGIE (1)

- Principale cause des pathologies cardio-vasculaires
- Variations géographiques
 - Première cause de décès dans le monde
 - Gradient de prévalence et d'incidence
 - Taux de mortalité élevé en Europe du Nord et de l'Est
 - Taux intermédiaire en Amérique du Nord
 - Taux modéré en Europe du Sud et en Asie
 - Transition en cours dans les pays en développement
 - Deuxième cause de décès en France

ÉPIDÉMIOLOGIE (2)

- Sex ratio de l'incidence : 5/1
 - Mais l'incidence des syndromes coronariens aigus est en augmentation chez les femmes
 - Tabagisme
 - Diminution du sex ratio avec l'âge
- Augmentation de la prévalence avec l'âge
- Cause majeure de handicap
 - Insuffisance cardiaque
 - ...

ÉPIDÉMIOLOGIE (3)

- Enjeu majeur de :
 - Santé publique
 - Economie de santé
- Pour l'avenir :
 - Augmentation de la prévalence en lien avec le vieillissement de la population
 - Diminution de la mortalité en lien avec les progrès de la prise en charge

FACTEURS DE RISQUE (1)

- Facteurs non modifiables
 - Age
 - Hérité
 - Sexe

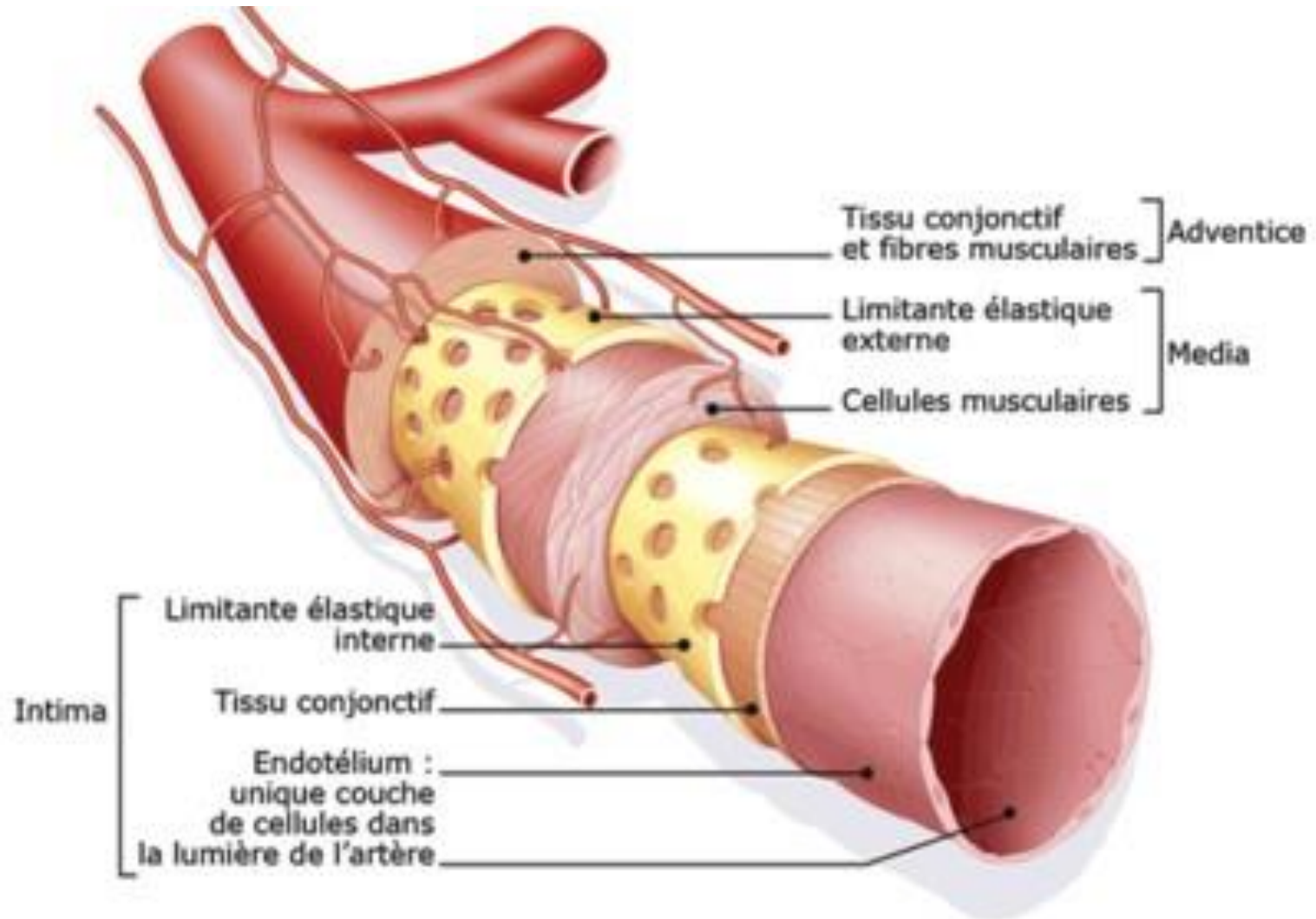
FACTEURS DE RISQUE (2)

- Facteurs modifiables
 - Tabagisme
 - Diabète
 - Hypertension artérielle
 - Dyslipidémie
 - LDL-cholestérol
 - Hypertriglycéridémie
 - Obésité
 - Sédentarité

RAPPELS PHYSIOLOGIQUES (1)

- Une artère est un vaisseau sanguin qui transporte du sang depuis le cœur vers les tissus périphériques
- A l'exception des artères pulmonaires, ce sang est oxygéné
 - Rôle nourricier des tissus

RAPPELS PHYSIOLOGIQUES (2)

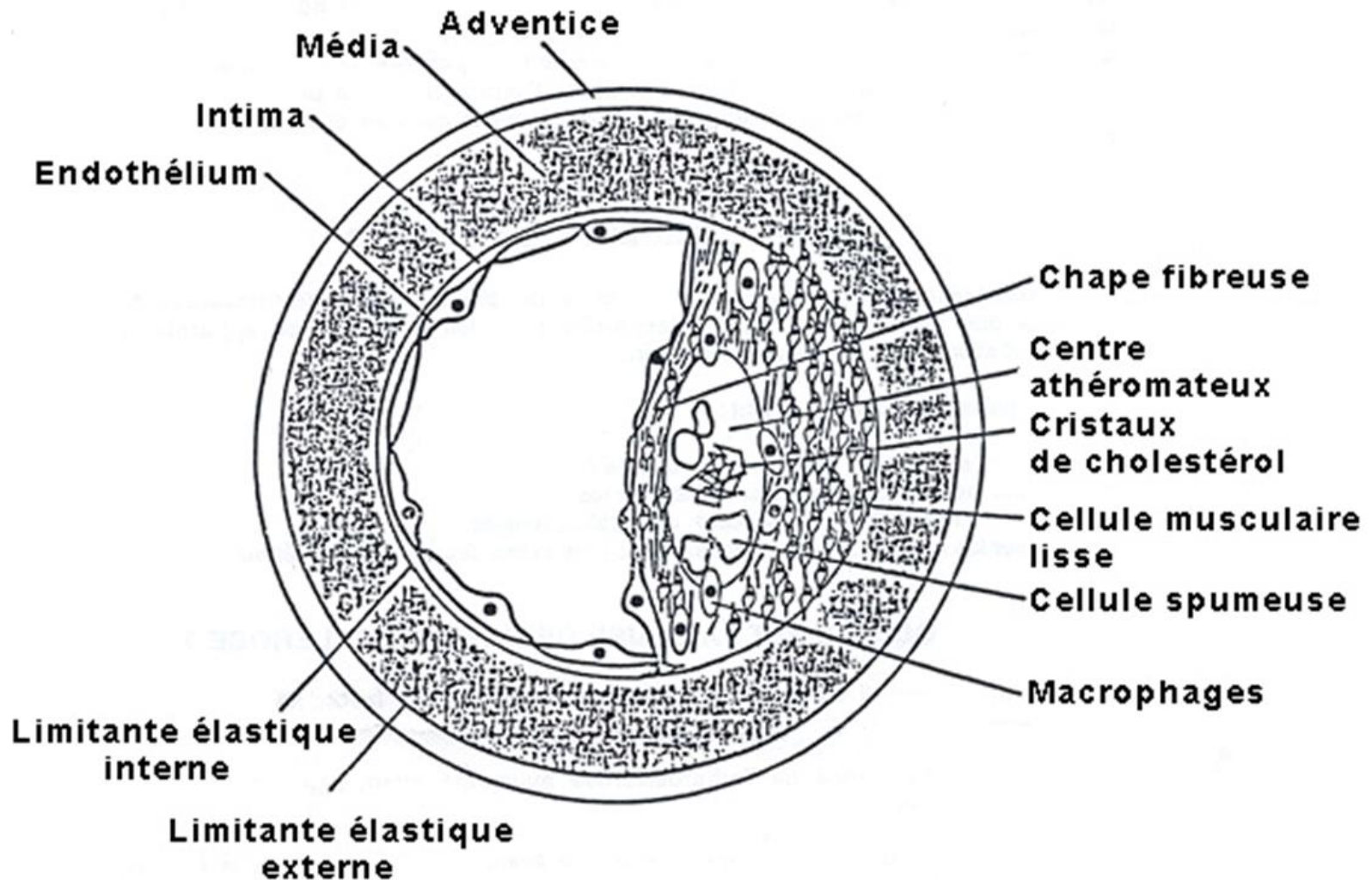


Artère de moyen calibre et ses trois tuniques : intima, média, adventice

PHYSIOPATHOLOGIE (1)

- Définition
 - Association variable de remaniements de l'intima des artères de gros et moyen calibre, consistant en une accumulation focale de lipides, de glucides complexes, de sang et de produits sanguins, de tissu fibreux et de dépôts calcaires, le tout s'accompagnant de modifications de la média.

PHYSIOPATHOLOGIE (2)



PHYSIOPATHOLOGIE (3)

- Conséquences :
 - Limitation du calibre de l'artère
 - D'abord peu significative et sans incidence sur le flux sanguin
 - Strie lipidique

PHYSIOPATHOLOGIE (3)



PHYSIOPATHOLOGIE (3)

- Conséquences :
 - Limitation du calibre de l'artère
 - D'abord peu significative et sans incidence sur le flux sanguin
 - Strie lipidique
 - Puis, au fur et à mesure de son évolution, nettement plus significative
 - Plaque d'athérome

PHYSIOPATHOLOGIE (3)



PHYSIOPATHOLOGIE (4)

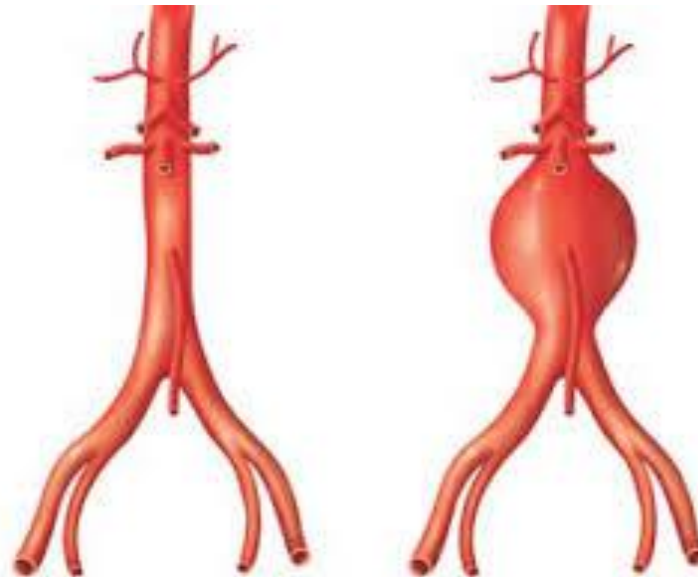
- Localisations (1)
 - Artères carotides
 - Artères coronaires
 - Angor
 - Artères rénales
 - Hypertension artérielle
 - Insuffisance rénale

PHYSIOPATHOLOGIE (5)

- Localisations (2)
 - Artères mésentériques
 - Insuffisance mésentérique / Colite ischémique
 - Artères des membres inférieurs
 - Artérite Oblitérante des Membres Inférieurs (AOMI)
 - Souvent : atteintes combinées
 - Notion de patient polyathéromateux
 - Chez un patient présentant une AOMI, on retrouve une atteinte coronaire dans 50% des cas

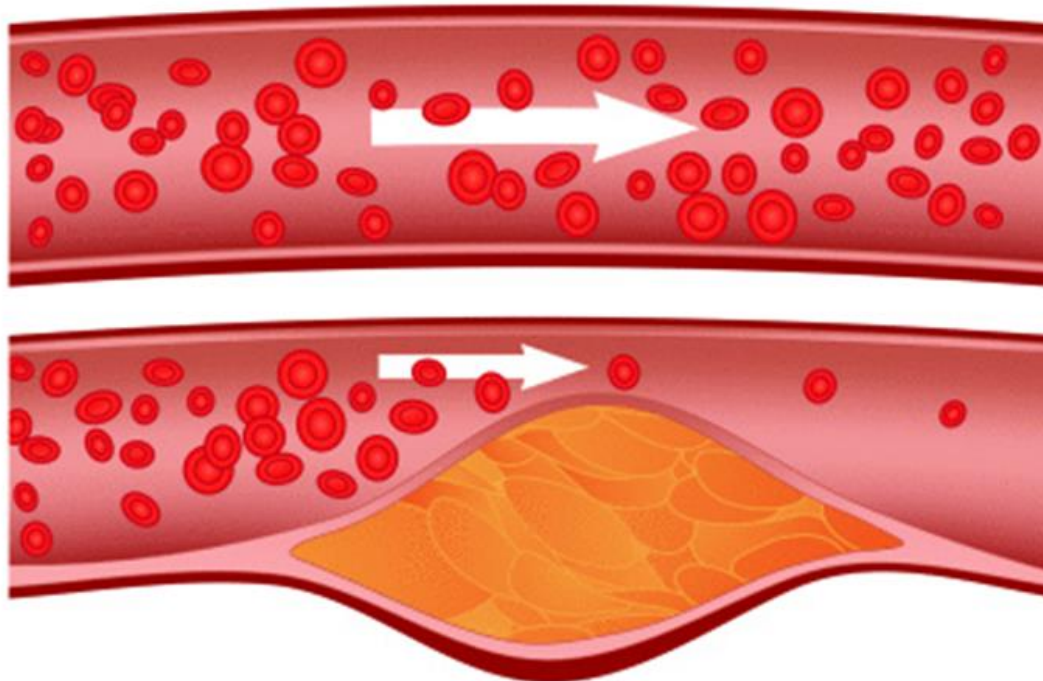
PHYSIOPATHOLOGIE (6)

- Complications (1)
 - Anévrismes
 - Perte du parallélisme des parois artérielles
 - Par rupture de la média



PHYSIOPATHOLOGIE (7)

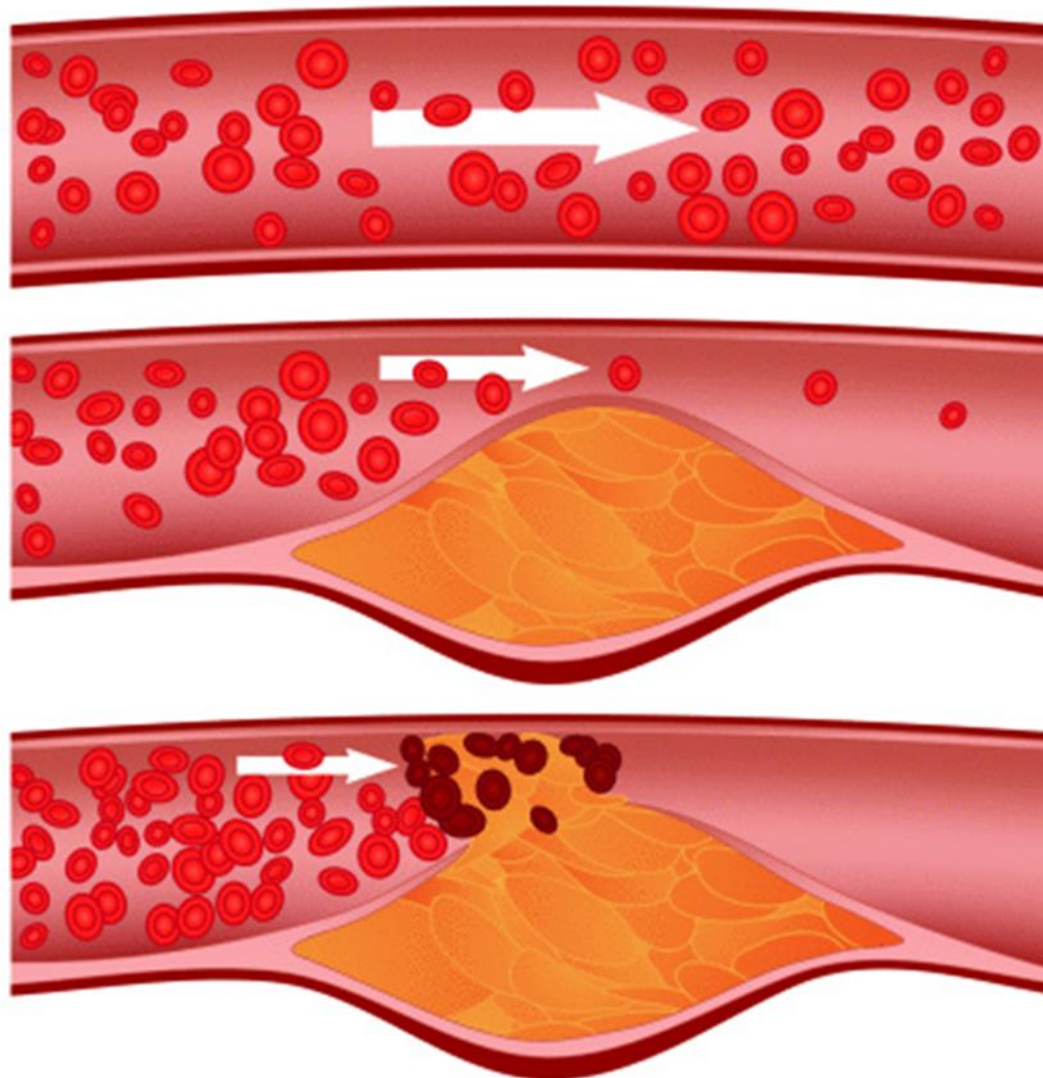
- Complications (2)
 - Ischémie chroniques
 - Quand la réduction du calibre de l'artère devient significative



PHYSIOPATHOLOGIE (7)

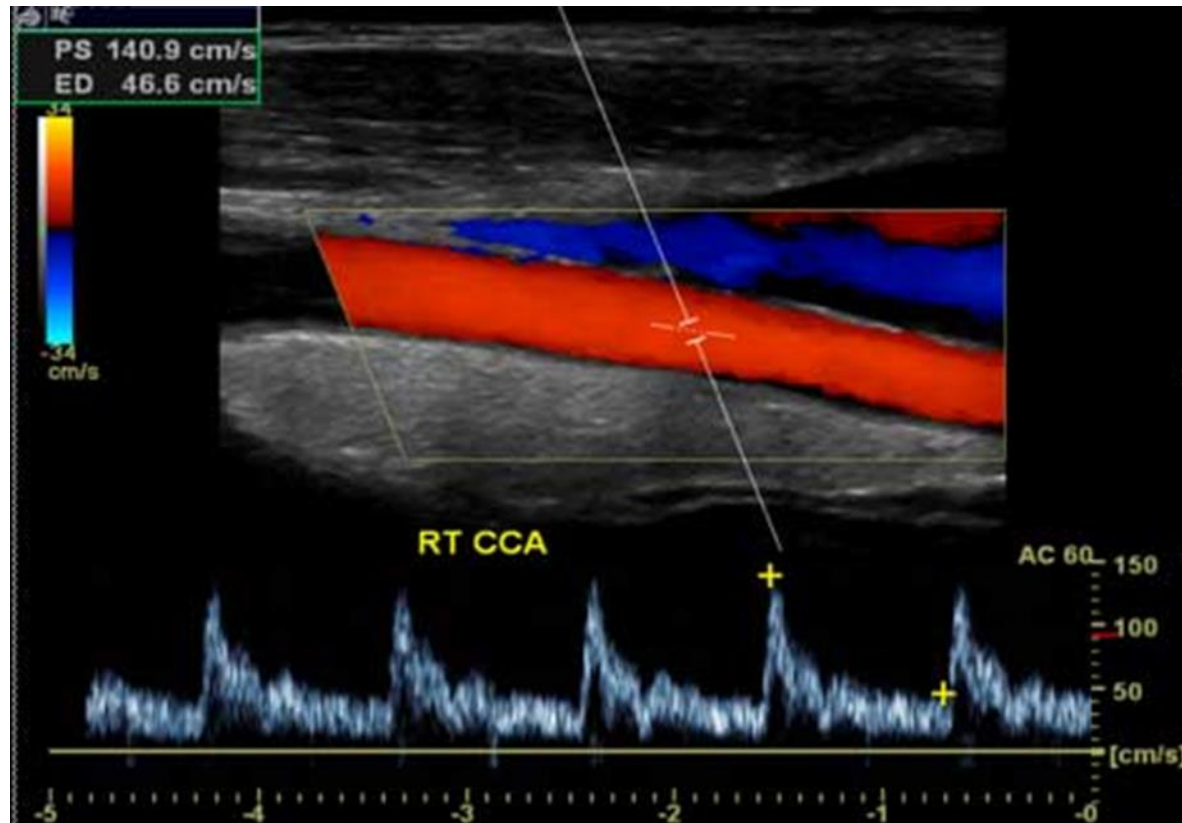
- Complications (2)
 - Ischémie chroniques
 - Quand la réduction du calibre de l'artère devient significative
 - Ischémies aiguës
 - Par rupture de la plaque d'athérome
 - Puis agrégation plaquettaire rapide provoquant une occlusion aiguë de l'artère

PHYSIOPATHOLOGIE (7)



EXPLORATIONS PARACLINIQUES (1)

- Imagerie (1)
 - Echo-Doppler



EXPLORATIONS PARACLINIQUES (2)

- Imagerie (2)
 - Artériographie



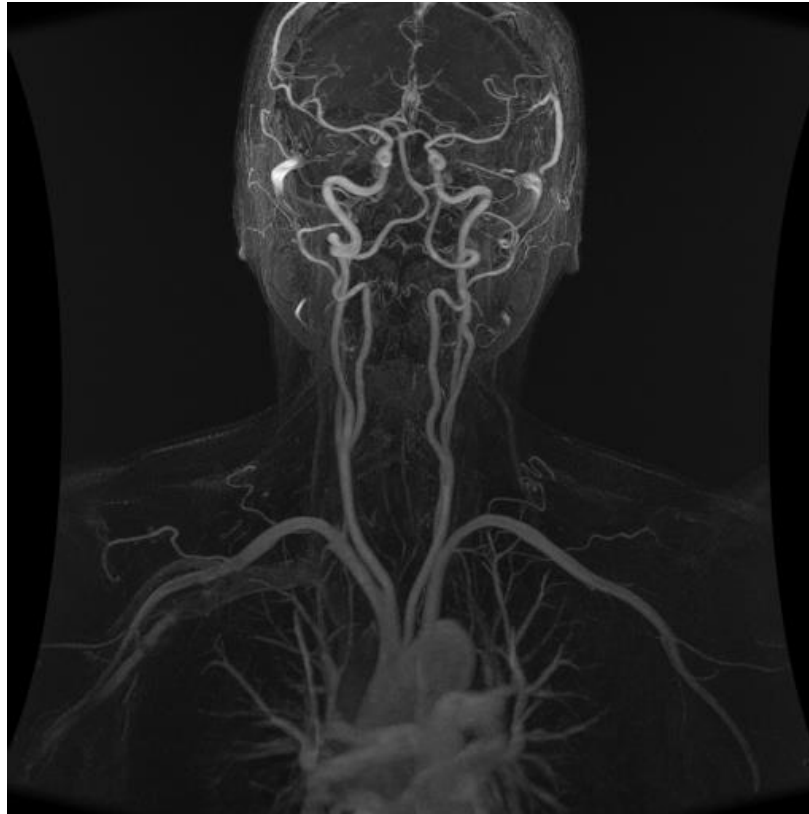
EXPLORATIONS PARACLINIQUES (3)

- Imagerie (3)
 - AngioTDM



EXPLORATIONS PARACLINIQUES (4)

- Imagerie (4)
 - AngioIRM

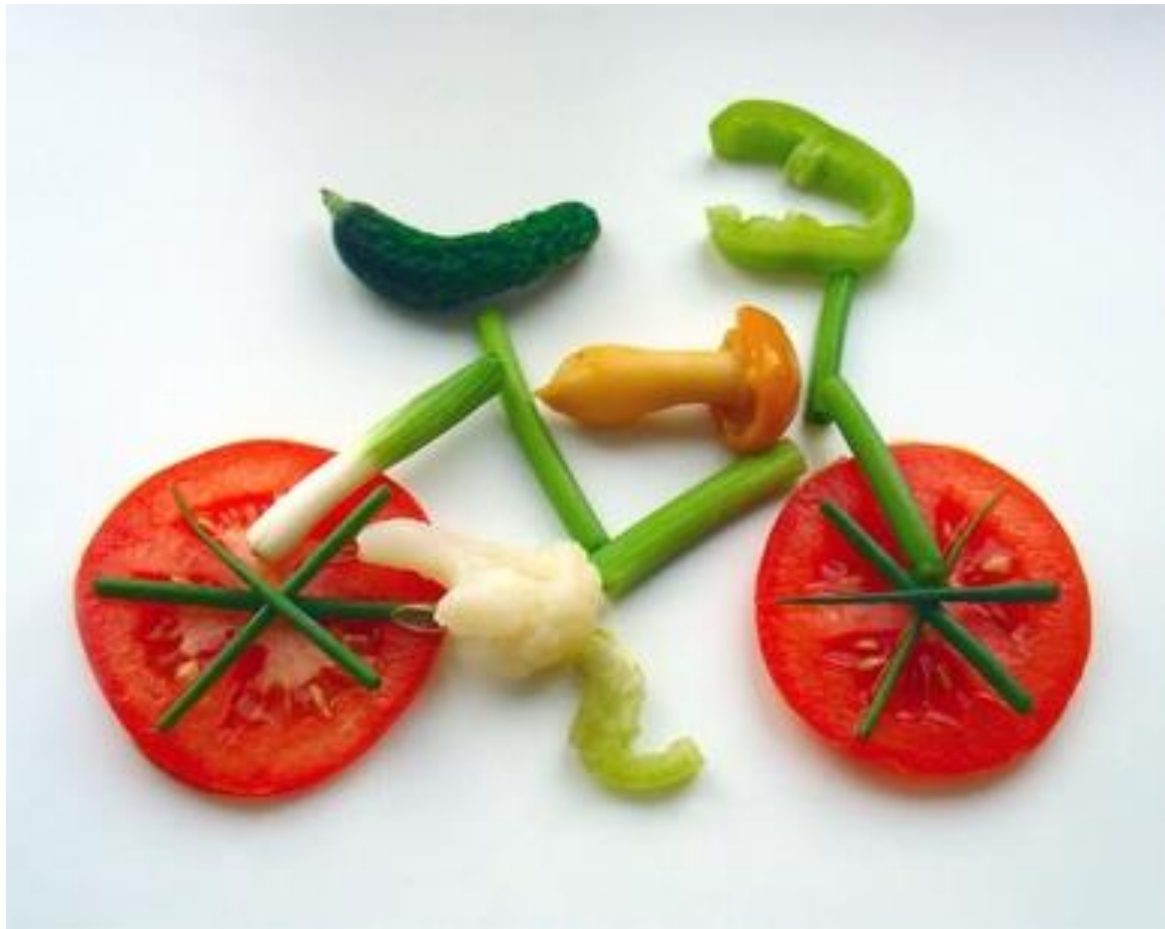


TRAITEMENTS (1)

- Prévention primaire
 - Prise en charge de chaque facteur de risque avant la survenue de symptômes d'ischémie, chronique ou aigue
 - Lutte contre la sédentarité
 - Lutte contre l'obésité
 - Maitrise de chaque facteur de risque modifiable

TRAITEMENTS (1)

- Prévention primaire



TRAITEMENTS (1)

- Prévention primaire



En novembre,

on arrête

ensemble.

TRAITEMENTS (1)

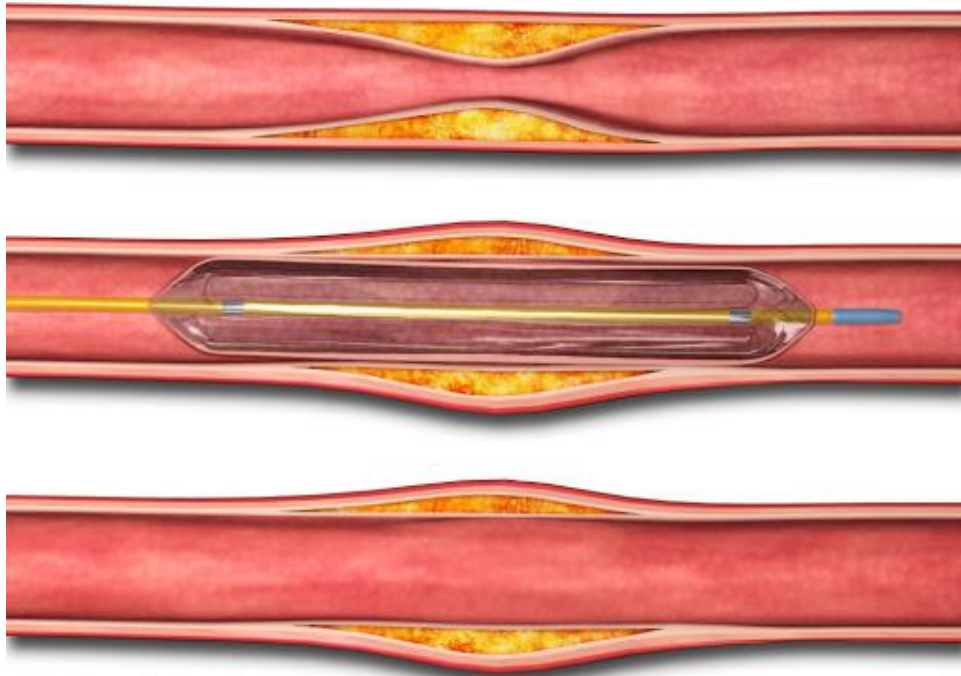
- Prévention primaire
 - Prise en charge de chaque facteur de risque avant la survenue de symptômes d'ischémie, chronique ou aiguë
 - Lutte contre la sédentarité
 - Lutte contre l'obésité
 - Maîtrise de chaque facteur de risque modifiable
 - Par la promotion d'un habitus de vie sain
 - Par le traitement médicamenteux de chaque FDR

TRAITEMENTS (2)

- Prévention secondaire
 - Prise en charge de chaque facteur de risque après la survenue d'une ischémie significative
 - Lutte contre la sédentarité
 - Lutte contre l'obésité
 - Par la promotion d'un habitus de vie sain
 - Par le traitement intensif médicamenteux de chaque facteur de risque
 - Majoration des objectifs thérapeutiques

TRAITEMENTS (3)

- Prise en charge curative (1)
 - Angioplastie (1)
 - Dilatation au ballonnet



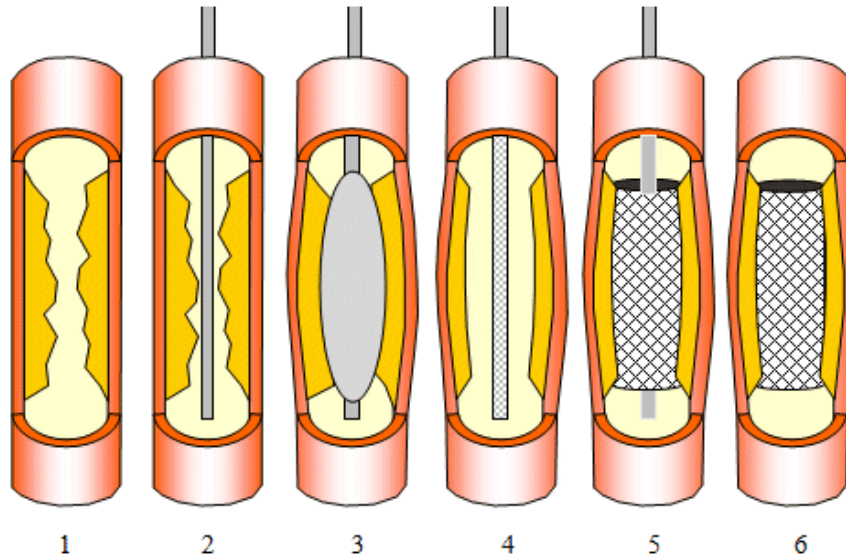
TRAITEMENTS (4)

- Prise en charge curative (2)
 - Angioplastie (2)
 - Pose de stent



TRAITEMENTS (4)

- Prise en charge curative (2)
 - Angioplastie (2)
 - Pose de stent



1. Présence d'un athérome (en orange) dans la lumière de l'artère. 2. Introduction du cathéter avec ballonnet. 3. Le ballonnet (gris clair) est gonflé plusieurs fois pour écraser l'athérome. 4. Introduction d'un cathéter avec stent enroulé. 5. Le stent est déployé. 6. Le cathéter est retiré ; le stent reste en place ; la lumière artérielle est rétablie.

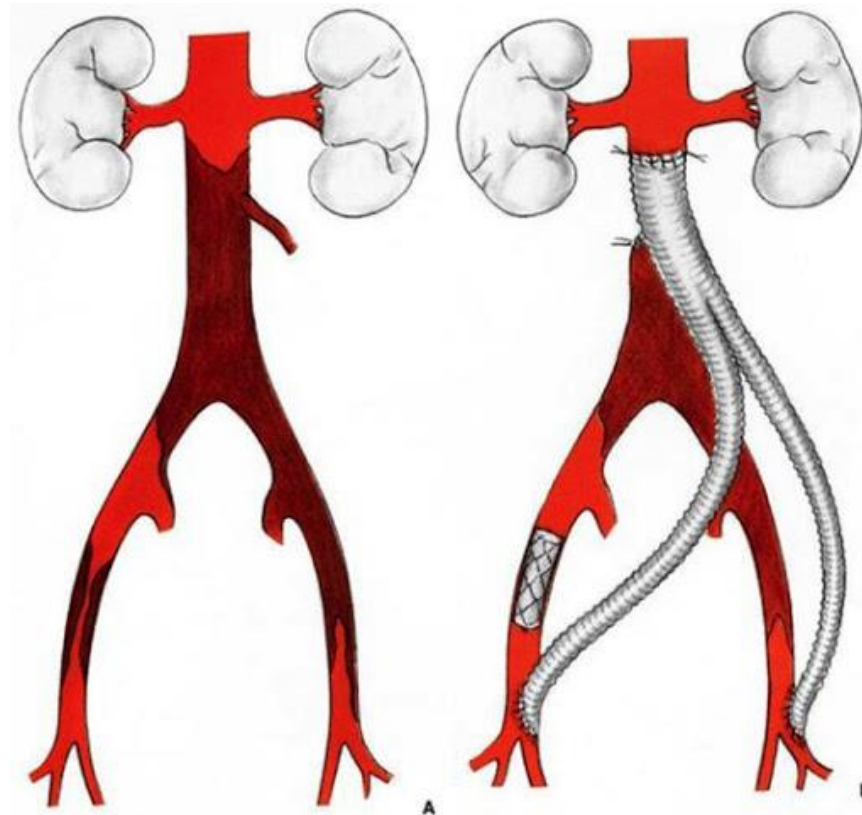
TRAITEMENTS (4)

- Prise en charge curative (2)
 - Angioplastie (2)



TRAITEMENTS (5)

- Prise en charge curative (3)
 - Pontage



TRAITEMENTS (6)

- Prise en charge curative (4)
 - Endartériectomie chirurgicale

