

L'IMAGE DU MOIS

Echocardiographie tridimensionnelle : une vue presque chirurgicale

S. JOACHIM (1), A. NYSSSEN (1), C. HENRI (2), P. LANCELLOTTI (3)

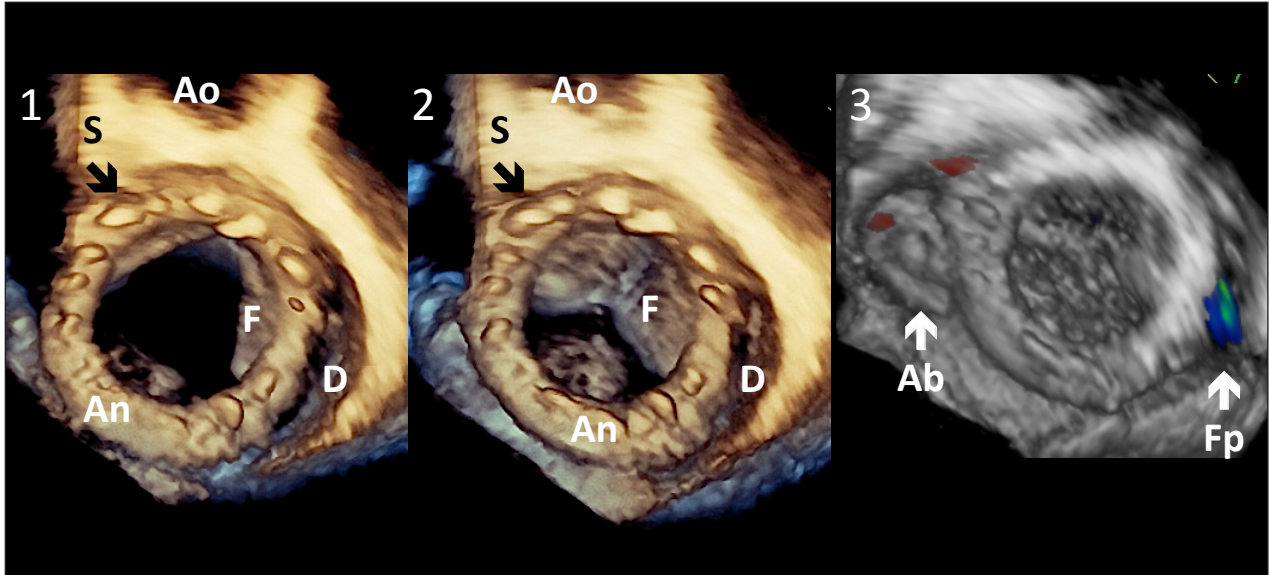


Figure 1. Vue de face chirurgicale d'une bioprothèse mitrale depuis l'oreillette en diastole montrant la prothèse avec ses feuillets (F), son anneau (An), les sutures (S) ainsi que la déhiscence paraprothétique (D).

2. Vue chirurgicale de face de la même bioprothèse en systole.

3. Vue chirurgicale en mode couleur où l'on identifie la zone abcédée (Ab) avec flux en son sein ainsi qu'une fuite paravalvulaire (Fp) à 4h.

Nous rapportons le cas d'une patiente de 65 ans ayant présenté une endocardite sur prothèse mitrale biologique, compliquée d'un abcès para-annulaire et de fuites para-prothétiques.

Bien que l'échocardiographie transoesophagienne bidimensionnelle soit la méthode la plus utilisée pour l'évaluation des valves prothétiques, elle est limitée par des artefacts et des réverbérations liés aux propriétés acoustiques des prothèses. Ainsi, malgré l'amélioration de la qualité des images obtenues par échocardiographie conventionnelle, l'analyse des structures reste difficile et le diagnostic d'endocardite valvulaire prothétique compliqué.

L'échocardiographie transoesophagienne tridimensionnelle en temps réel (ETO-3D) est un examen accessible en pratique quotidienne qui

offre une dimension supplémentaire importante dans l'évaluation des valves prothétiques. La «vue de face» est la vue 3D la plus souvent utilisée, elle permet une étude fine et plus précise, presque chirurgicale voire anatomique, de la prothèse valvulaire (fig 1). Le «rendu volumique» est tel que l'analyse de l'appareil prothétique valvulaire est non seulement statique mais aussi dynamique (temps-mouvement), l'évaluation de la cinétique d'ouverture et de fermeture des feuillets valvulaires étant plus aisée. La localisation et l'extension du processus pathologique au sein de l'anneau et des tissus mous adjacents sont souvent mieux définies avec la vue 3D (1).

En pratique, dans les endocardites sur valves prothétiques, l'ETO-3D permet une estimation plus sensible et plus spécifique de toutes les lésions associées (végétations, abcès, déhiscences, régurgitations paravalvulaires, ...).

BIBLIOGRAPHIE

1. Kenzaka T, Nishimura Y.— Three-dimensional transoesophageal echocardiography for the diagnosis of prosthetic valve endocarditis. *BMJ Case Rep*, 2014 doi: 10.1136/bcr-2014-203592.

(1) Assistante, (2) Cardiologue, (3) Professeur d'Imagerie fonctionnelle en Echocardiographie, GIGA Cardiovascular Sciences, Heart Valve Clinic, Université de Liège, Responsable du Service des Soins Intensifs Cardiologiques, Service de Cardiologie, CHU de Liège.