

Le dossier – Complications des prothèses valvulaires

Éditorial



R. ROUDAUT

Hôpital Cardiologique Haut-Lévêque,
CHU de BORDEAUX.

La chirurgie valvulaire a transformé la prise en charge et le pronostic de bon nombre de pathologies valvulaires depuis plus de 60 ans. Au fil des ans, cette chirurgie s'est améliorée grâce aux progrès des matériaux utilisés, du *design* des prothèses, mais aussi grâce au développement de la chirurgie reconstitutive, en particulier au niveau mitral.

En ce qui concerne les prothèses, les deux grandes familles ont leurs indications privilégiées :

- Les prothèses mécaniques sont de nos jours destinées aux patients les plus jeunes. Elles sont contraignantes du fait de la nécessité d'une anticoagulation rigoureuse. Elles exposent au risque d'accident thromboembolique toujours grave, aux accidents hémorragiques et, bien sûr, comme pour toute prothèse, au risque d'endocardite.
- Les prothèses biologiques ont beaucoup progressé ces 20 dernières années : meilleure durabilité, meilleur profil hémodynamique. Il est par ailleurs possible de nos jours, afin d'écourter le temps de la circulation extracorporelle, de proposer l'implantation de prothèses *sutureless* au niveau aortique. Enfin, depuis plus de 15 ans maintenant, l'implantation de bioprothèses par voie percutanée représente une véritable révolution dans la prise en charge des patients à haut risque.

Les prothèses biologiques ont, bien entendu, l'avantage de ne pas nécessiter de traitement anticoagulant au long cours. Malheureusement, leur durabilité est moins bonne que celle des prothèses mécaniques (risque de dégénérescence) ; elle varie en fonction de la localisation de la prothèse, du type de prothèse et de l'âge du patient. Cette dégénérescence sténosante ou fuyante nécessite des contrôles réguliers, en particulier au-delà de la 6^e année postopératoire.

Le choix du type de prothèse est donc important, ce qui a conduit les structures médicochirurgicales à constituer des "*heart teams*" composées de médecins cardiologues, chirurgiens, échocardiographistes, anesthésistes et, dans certains cas, gériatres pour discuter de la meilleure stratégie à proposer au patient.

La gestion au quotidien des porteurs de prothèses valvulaires cardiaques a également fait l'objet de progrès au travers de l'information du patient, de l'éducation thérapeutique (traitement anticoagulant, hygiène buccodentaire, antibioprophyllaxie...).

Toutefois, les prothèses exposent à un certain nombre de complications à bien connaître. C'est tout l'intérêt de ce dossier qui aborde les différentes situations diagnostiques, plus ou moins faciles, l'apport des différents examens complémentaires et, enfin, la prise en charge thérapeutique.