

Le dossier – Prolapsus valvulaire mitral

Éditorial

Le prolapsus valvulaire mitral associé ou non à une rupture de cordage est aujourd'hui la 1^{re} cause d'insuffisance mitrale primaire chirurgicale dans les pays occidentaux. Les patients restent longtemps asymptomatiques alors que des lésions myocardiques irréversibles peuvent s'installer à bas bruit. L'échocardiographie est l'examen clé du diagnostic et de la prise en charge, permettant de quantifier la fuite, d'apprécier son mécanisme et son retentissement. Des stratégies chirurgicales précoces par plastie se sont développées ces dernières années dans le but de réduire le risque de dysfonction ventriculaire gauche postopératoire et d'améliorer la survie. Des techniques innovantes percutanées sont en cours de développement ou d'évaluation. Ce dossier aborde 5 thèmes d'actualité :



C. TRIBOUILLOY
Service de Cardiologie, CHU d'AMIENS.

>>> L'équipe de **Sylvestre Maréchaux** insiste sur les pièges que l'on rencontre en échocardiographie dans la quantification de ces insuffisances mitrales et sur l'importance d'intégrer un ensemble de critères qui va permettre de juger de la sévérité de la fuite. Le grand intérêt de l'IRM cardiaque, dans les cas où la quantification échocardiographique est difficile, est souligné.

>>> À côté des formes typiques de prolapsus, des formes atypiques ont été décrites par l'équipe de Nantes. **Thierry Le Tourneau** et ses collègues, dans un article extrêmement intéressant, montrent quelles sont les particularités de ces formes très mal connues des cardiologues et décrivent l'aspect échocardiographique qui nous permettra d'en faire le diagnostic.

>>> **Jean-François Avierinos et Jérôme Hourdain** discutent ensuite de la problématique des troubles du rythme ventriculaire et de la mort subite rythmique dans le prolapsus valvulaire mitral, sujet complexe et controversé en pleine actualité. Cet article passionnant nous fournit des données physiopathologiques récentes, nous explique le profil de patients à risque et discutent le rôle de la disjonction annulaire mitrale que l'on rencontre dans la dégénérescence myxoïde, entité souvent ignorée des cardiologues et pourtant de diagnostic aisé en échocardiographie.

>>> Notre équipe aborde ensuite le problème des indications opératoires chez le patient asymptomatique atteint d'une insuffisance mitrale sévère par prolapsus – sujet toujours très controversé – et insiste sur l'intérêt de l'étude prospective multicentrique randomisée REVERSE-RM qui vient de débiter dans plus de 20 centres français.

>>> Dans le dernier article du dossier, **Daniel Grinberg et Jean-François Obadia**, chirurgiens cardiaques, font le point sur le présent et surtout le futur de la chirurgie conservatrice et des techniques percutanées dans le prolapsus valvulaire mitral. Dans les suites des succès du TAVI, les techniques percutanées comme le MitraClip commencent à trouver leur place alors que de nombreuses autres solutions innovantes (l'imagination des chercheurs est sans bornes !) comme les néocordages ou la réalisation d'annuloplastie non chirurgicale font l'objet d'intenses recherches. Eh oui, "le futur est plein d'avenir" !

Je remercie chaleureusement et amicalement tous les auteurs qui ont contribué à ce dossier.

Très bonne lecture.