

■ Le dossier – Bicuspidie de la valve aortique

Éditorial



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

La bicuspidie aortique est la malformation cardiaque la plus fréquente, touchant environ 1 % de la population. Il s'agit donc d'une pathologie souvent rencontrée par les cardiologues. Elle peut se présenter sous forme sporadique ou familiale et sa découverte justifie de réaliser une échocardiographie aux apparentés du 1^{er} degré. Elle se complique fréquemment d'une valvulopathie aortique. De plus, elle est associée dans plus de la moitié des cas à une dilatation de l'aorte ascendante. La survie de ces patients est proche de celle d'une population témoin, néanmoins au prix d'une intervention au cours du suivi sur la valve aortique et/ou l'aorte ascendante dans plus de 50 % des cas. Le cardiologue est souvent confronté à des difficultés diagnostiques ou de prise en charge, par exemple pour la pratique du sport, l'autorisation d'une grossesse ou une éventuelle intervention chirurgicale. Ce dossier aborde 5 thèmes d'actualité :

>>> Un premier article fait le point sur les connaissances actuelles de l'histoire naturelle de la bicuspidie, en particulier des complications valvulaires et vasculaires, et sur les recommandations actuelles en termes de surveillance de ces patients.

>>> **Franck Lévy** rappelle la classification de Sievers et Schmidtke puis nous expose les subtilités du diagnostic de bicuspidie basé essentiellement sur l'échocardiographie, mais aussi sur l'imagerie de coupe.

>>> **François Carré** fait, quant à lui, le point sur l'attitude à proposer vis-à-vis de la pratique sportive chez ces patients. C'est finalement le degré de sévérité de l'atteinte valvulaire et de la dilatation aortique et le type de sport souhaité qui dicteront l'attitude proposée vis-à-vis de la pratique sportive. Cet article nous aidera donc à répondre aux interrogations auxquelles nous sommes souvent confrontés chez ces patients le plus souvent jeunes et asymptomatiques.

>>> **Agnès Pasquet** discute le difficile problème de la grossesse chez ces patientes. Son article comporte un rappel très intéressant sur les répercussions hémodynamiques de la grossesse et de l'accouchement. Elle nous expose l'attitude à adopter en préconceptionnel vis-à-vis de ces patientes et la conduite à tenir lors de la grossesse et de l'accouchement.

>>> Enfin, **Emmanuel Lansac** et son équipe font le point sur les techniques chirurgicales et les indications. Les auteurs soulignent la possibilité d'effectuer une chirurgie conservatrice de la valve aortique ou une intervention de Ross chez ces patients souvent jeunes.

Je remercie chaleureusement et amicalement tous les auteurs qui ont contribué à ce dossier qui, je l'espère, vous passionnera.

Très bonne lecture !