

Le dossier – Scanner et IRM en cardiologie

Éditorial

Le scanner et l'IRM cardiaque prennent une place grandissante dans la pratique de la cardiologie hospitalière ou de ville. Les recommandations des sociétés savantes, notamment des sociétés française et européenne de cardiologie, réservent un rôle primordial à ces deux modalités d'imagerie, non seulement pour l'exploration des pathologies ischémiques chroniques ou aiguës, mais aussi pour de nombreuses pathologies cardiovasculaires structurelles.

Ces techniques ont bien évidemment un rôle diagnostique propre, mais elles sont également très utilisées en raison de leur valeur pronostique ou pour planifier une procédure thérapeutique interventionnelle ou chirurgicale. Le scanner et l'IRM de stress sont ainsi devenus les modalités diagnostiques de première ligne pour mettre en évidence une pathologie coronaire chez des patients symptomatiques [1]. Le scanner cardiaque est désormais indispensable pour planifier un remplacement valvulaire aortique par voie percutanée ou une fermeture de l'auricule gauche.

Il est clair que cette tendance ne fera que se confirmer et s'amplifier dans les années à venir, ce qui invite les équipes d'imagerie cardiovasculaire à concevoir des unités d'imagerie et des modifications organisationnelles aptes à recevoir un nombre rapidement croissant de patients. La proportion croissante de patients cardiaques bénéficiant d'une IRM ou d'un scanner cardiaque est logique et incontournable, en accord avec l'impact majeur des pathologies cardiovasculaires sur la santé publique.

Le nombre impressionnant de publications et la multiplication des congrès ou des plateformes de formation en ligne peuvent paradoxalement brouiller certains messages et il n'est souvent pas facile pour le non-spécialiste de sélectionner la bonne technique pour la bonne indication. Ce numéro spécial a été conçu pour synthétiser de manière très pratique la place de l'IRM et du scanner dans la pathologie coronaire et dans les pathologies structurelles non ischémiques. Nous avons demandé aux auteurs d'unir leurs efforts pour délivrer des messages simples, centrés sur la pratique quotidienne. Les experts reconnus qui ont participé à la rédaction de ce dossier doivent être félicités car ils ont parfaitement répondu à ce cahier des charges. Nous espérons que ce numéro spécial sera une aide précieuse pour la pratique quotidienne en cardiologie, et pour mieux appréhender les indications et limites de ces deux méthodes d'imagerie.



J. GAROT

Institut Cardiovasculaire Paris Sud – ICPS,
Hôpital Privé Jacques Cartier, RAMSAY Santé,
MASSY.

BIBLIOGRAPHIE

1. KNUUTI J, WIJNS W, SARASTE A *et al.* 2019 ESC Guidelines for the diagnosis and management of chronic coronary syndromes. *Eur Heart J*, 2020;41:407-477.