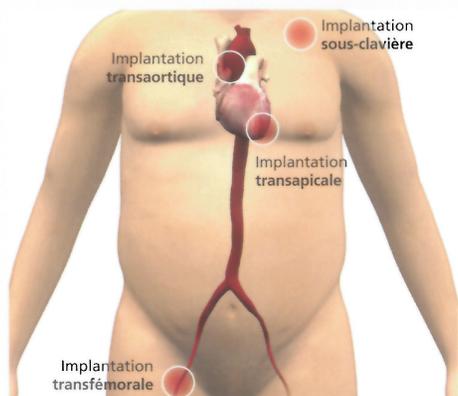


IMPLANTATION DE LA VALVE PAR TRANSCATHETER

L'implantation d'une valve aortique transcathéter, ou TAVI, permet le remplacement de la valve aortique sans ouvrir la cavité thoracique. Ce procédé moins invasif est maintenant disponible pour les patients que l'on considère comme inopérables ou à haut risque pour une opération à coeur ouvert. Lors du procédé TAVI, la valve est comprimée sur un cathéter (tube flexible) ; elle est ensuite dirigée jusqu'au coeur pour être implantée. Ceci peut être fait sans ouvrir la cavité thoracique et sans utiliser de pompe cardio-pulmonaire. Le cathéter peut être introduit par différents accès : par l'artère fémorale via l'aîne (implantation transfémorale), via une petite incision sous le mamelon gauche en regard de la pointe du coeur (implantation transapicale), via une petite incision au milieu du thorax sur le sternum pour aborder l'aorte (implantation transaortique), ou enfin via une petite incision sous la clavicule pour accéder à l'artère sous-clavière (implantation sous-clavière). Quand la valve de remplacement atteint le niveau de la valve aortique défectueuse, la nouvelle valve est déployée.



Mise en place de la valve par cathéter

Tout comme le remplacement d'une valve cardiaque par voie chirurgicale, le TAVI peut apporter un soulagement des symptômes à court terme et à long terme, un fonctionnement normal de la valve aortique, et l'amélioration de votre espérance de vie et de votre qualité de vie.

Les risques potentiels d'un remplacement de valve varient substantiellement d'une personne à une autre selon l'âge, l'état de santé et d'autres facteurs. Votre médecin vous présentera les risques en détail avant de vous demander votre accord pour cette intervention. Votre médecin fera un examen poussé de votre état de santé et de votre état cardiaque, pour décider s'il est nécessaire de vous diriger vers une équipe cardiologique spécialisée. Son analyse associera un examen physique approfondi et l'évaluation des résultats de plusieurs analyses de sang et d'imagerie médicale, pouvant comporter un ECG, un échocardiogramme, un angiogramme coronaire, et/ou d'autres examens. Il est important de noter que lorsqu'une sténose aortique grave symptomatique n'est pas traitée, il y a des risques de voir les symptômes s'aggraver ou même le patient décéder.

Vous pouvez maintenant prendre une décision éclairée

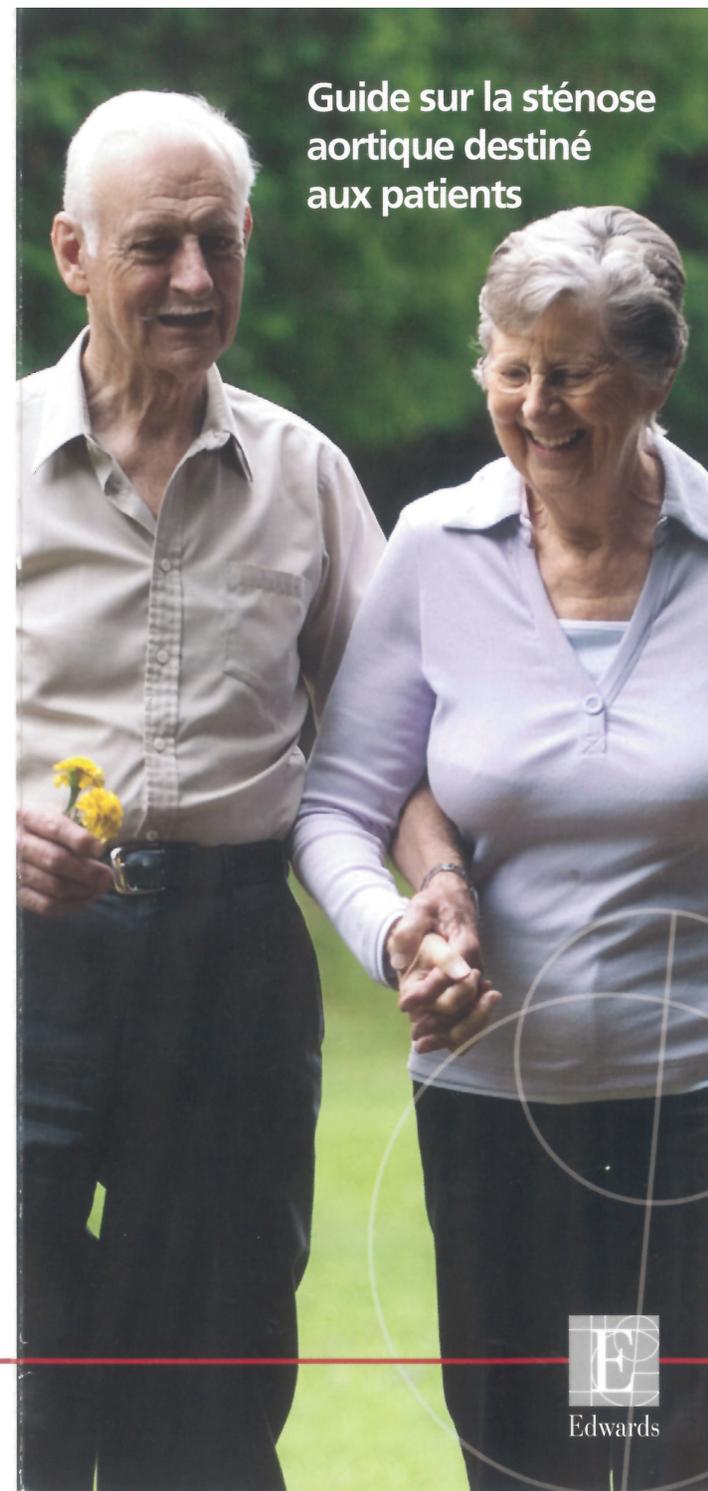
quant au traitement qui vous est proposé. Discutez-en avec votre famille et posez à votre médecin toutes les questions qui vous viennent à l'esprit. Rappelez-vous que le TAVI et le remplacement chirurgical de valves cardiaques sont des options viables, qui ont été développées précisément pour les personnes comme vous.

Edwards, Edwards Lifesciences et le logo stylisé E sont des marques d'Edwards Lifesciences Corporation.
© 2013 Edwards Lifesciences Corporation. Tous droits réservés.
EF4038/09-13/THVNP
Edwards Lifesciences SAS | Immeuble Gershwin, 1 rue Arnold
Schoenberg | 78280 Guyancourt France | 33 1 30 05 29 29
RCS Versailles B 429 487 507



Edwards

Guide sur la sténose aortique destiné aux patients



Edwards

Votre médecin a des raisons de penser que vous souffrez d'une sténose aortique.

Voici des faits qui vont vous aider à en savoir plus sur cette pathologie, à réaliser qu'il est important de la traiter, et à comprendre en quoi un remplacement de la valve aortique peut s'avérer être le traitement adapté à votre situation.

VOTRE COEUR

Votre coeur envoie le sang dans tout votre corps, le récupère, le renvoie au poumon pour qu'il s'y oxygène, et recommence ainsi tout le cycle. Le coeur comporte quatre cavités et quatre valves qui s'ouvrent et se ferment pour contrôler la circulation du sang qui entre et sort du coeur.



Une valve aortique saine s'ouvre au maximum pour permettre une bonne circulation du sang et se ferme pour arrêter le flux sanguin.



Une valve aortique sténosée ne peut pas s'ouvrir au maximum, faisant obstacle à la circulation du sang, et ne se ferme pas correctement.

Les valves cardiaques fonctionnent en sens unique. Elles s'ouvrent pour permettre au sang d'entrer dans votre coeur puis d'en sortir pour irriguer votre corps. Elles se ferment pour empêcher le sang de revenir dans le coeur dont il vient d'être expulsé. Ces valves ne permettent au sang qu'un seul sens et qu'une seule voie de circulation dans votre coeur.

STENOSE DE LA VALVE AORTIQUE

La **valve aortique** se trouve en haut du ventricule gauche et s'ouvre dans l'aorte, la principale artère pour la distribution du sang oxygéné dans votre corps. La valve est composée de feuillets (appelés valvules) qui s'ouvrent lors de la contraction du ventricule gauche, permettant au sang de circuler dans l'aorte. Les feuillets se referment alors pour empêcher le sang de revenir dans le ventricule.

La **sténose aortique** se produit lorsque, à cause de dépôts de calcium sur la valve, ces feuillets deviennent trop raides. C'est un processus dégénératif, qui s'amplifie avec l'âge. Au fur et à mesure que la maladie évolue, l'ouverture de la valve rétrécit, faisant obstacle à la circulation du sang et forçant le coeur à fournir un effort plus important.

Les symptômes d'une sténose aortique grave comprennent:

- Des douleurs ou sensations d'oppression (angine de poitrine)
- Des vertiges ou évanouissements à l'effort
- Un essoufflement, en particulier à l'effort
- De la fatigue, en particulier quand le niveau d'activité augmente

N'oubliez pas néanmoins qu'une maladie des valves cardiaques peut être asymptomatique et peut donc ne pas être détectée.

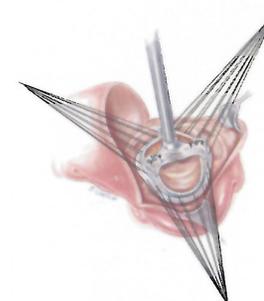
La **sténose aortique non-traitée** entraîne souvent des symptômes d'angor, de syncope, et d'insuffisance cardiaque (tels que la fatigue, l'essoufflement, et la rétention d'eau). Après l'apparition de symptômes, le risque de mort soudaine est élevé.

Le **traitement d'une sténose aortique grave symptomatique est essentiel**. Il n'existe pas de médicaments pour inverser le rétrécissement aortique. Le remplacement valvulaire aortique est le traitement standard en cas de sténose aortique grave. Sans traitement, la durée de survie moyenne est de 2 à 3 ans chez les individus avec une sténose aortique grave symptomatique.

Le remplacement de la valve aortique peut se faire soit par une opération chirurgicale, soit par l'implantation percutanée d'une valve (en utilisant un cathéter), selon votre état et les recommandations de votre médecin.

REMPACEMENT CHIRURGICAL D'UNE VALVE CARDIAQUE

Le **remplacement chirurgical d'une valve aortique** est réalisé grâce à une opération à coeur ouvert ; la cavité thoracique est ouverte afin que le chirurgien ait accès au coeur et que le patient soit placé sous dérivation cardio-pulmonaire. Lors du remplacement chirurgical d'une valve cardiaque, le chirurgien enlève la valve qui a rétréci et la remplace soit avec une valve mécanique (en métal) ou une valve biologique (fabriquée avec du tissu animal ou humain). Les différents types de valve présentent des bénéfices et des risques différents. Dans le cas où vous devriez subir une opération, vous et votre médecin choisirez ensemble le type de valve qui est le mieux adapté à votre mode de vie, à votre âge et à votre état médical.



Valve cardiaque mise en place chirurgicalement.

Bénéfices du remplacement chirurgical d'une valve aortique. Chaque année, plus de 200 000 opérations chirurgicales de remplacement de valves cardiaques sont effectuées à travers le monde. Le remplacement chirurgical des valves cardiaques se fait depuis de nombreuses années. Il produit régulièrement des résultats excellents pour allonger la vie des patients et améliorer leur qualité de vie.