

Chirurgie cardiaque et vasculaire à l'ère des procédures mini-invasives

Victor COSTACHE

Résumé

En chirurgie cardiaque et vasculaire existe actuellement une évolution rapide de la technologie et des procédures mini-invasives.

Malgré les progrès récents de ces techniques il n'existe pas un protocole de prise en charge bien structuré à appliquer aux patients présentant une dissection aortique type B (DAB). Bien que la thérapie conservatrice soit préférée dans des nombreux pays, elle ne prévient pas la rupture aortique et la formation d'un anévrisme.

Les techniques de chirurgie valvulaire endoscopique ont fait des progrès impressionnants les dernières années, mais elles ne sont pas utilisées que par 10% de chirurgiens cardiaques.

J'aimerais vous présenter des techniques novatrices permettant d'optimiser le traitement chez les patients souffrant d'une DAB et chez les patients valvulaires.

Sur nos patients avec DAB traités voici plus de cinq ans, nous n'avons pas constaté de complications comme migration ou rupture des dispositifs, occlusion des branches de l'aorte au cours du suivi, accident vasculaire cérébral, paraplégie ou insuffisance rénale. Aucun décès lié à l'aorte n'a pas été rapportée au cours du suivi. Enfin, il nous paraît souhaitable, si les résultats initiaux restent satisfaisants à long terme, d'envisager d'étendre ce traitement afin d'assurer une bonne perfusion viscérale et d'obtenir la cicatrisation de l'aorte.

Aussi, depuis 2015, tous les patients valvulaires sont traités dans le service par mini thoracotomie vidéo-assistée, avec des excellents résultats postopératoires: très bonnes gradients valvulaires, une réduction des saignements et des temps de ventilation, une récupération fonctionnelle plus rapide, hospitalisations plus courtes, des résultats cosmétiques très satisfaisants pour les patients.

(Dr Victor S Costache MD PhD - Université Lucian Blaga Sibiu, Roumanie - Ministre de la santé en Roumanie)