
Insuffisance mitrale : une alternative thérapeutique pour les patients inopérables

09.12.2019

Image



L'insuffisance mitrale sévère est l'une des principales causes de l'insuffisance cardiaque. Si le traitement de référence reste le recours à la chirurgie cardiaque, une nouvelle technique de pointe, pratiquée depuis maintenant 6 mois à l'hôpital de Mercy, permet désormais la prise en charge de patients contre-indiqués en chirurgie.

L'insuffisance mitrale est causée par un dysfonctionnement de la valve mitrale qui engendre un reflux de sang dans le sens inverse de la circulation physiologique (régurgitation mitrale). L'insuffisance mitrale sévère est une maladie évolutive qui a un impact important sur la qualité de vie des patients touchés. Depuis plusieurs mois, une équipe médicale du CHR Metz-Thionville pratique une nouvelle technique de pointe, moins invasive que l'opération à cœur ouvert, qui consiste à poser un clip mitral sur la valve mitrale de manière à corriger son défaut d'étanchéité.

L'intervention s'effectue par voie percutanée transfémorale, c'est-à-dire par l'insertion d'un cathéter dans la veine fémorale située au niveau de l'aîne. Il s'agit donc d'une technique beaucoup moins invasive qui représente une alternative thérapeutique pour des patients souffrant d'insuffisance cardiaque sévère, mais dont l'état de santé excluait jusqu'alors le recours à la chirurgie.

L'opération, effectuée sous anesthésie générale, nécessite l'étroite collaboration d'une équipe pluridisciplinaire formée à cette technique et composée d'un cardiologue interventionnel, d'un chirurgien cardiaque, d'un échographiste et d'un anesthésiste. L'imagerie cardiaque joue ici un rôle clé puisque c'est elle qui guide le geste durant toute l'intervention.

Les bénéfices pour les patients sont importants :

- diminution du temps d'hospitalisation (4 jours contre plus de 8 jours pour une intervention de chirurgie cardiaque) ;
- en termes de qualité de vie avec un taux de succès de plus de 95% et l'absence de rééducation cardiaque (un mois pour suite d'une opération à cœur ouvert).

Cette technique s'inscrit dans le cadre de la politique d'innovation du CHR en cardiologie structurale (TAVI, fermeture de FOP, de CIA...) au service des patients.