

STENOZA AORTICĂ

Definiție

reducerea ariei orificiului valvei aortice cu obstrucția eiecției VS și generarea unui gradient presional sistolic transvalvular

ca urmarea a îngustării orificiului de trecere din VS în Ao, se produce creșterea presiunii în VS, cu hipertrofie concentrică a acestuia și ischemie ventriculară.

consecutiv, AS se hipertrofiază, contribuind la menținerea funcției de pompă

Etiologie

1. congenitală

2. RAA

3. degenerativă

Tablou clinic

Perioadă de latență, timp îndelungat

Triada clasică:

- **Angină pectorală**- prin scăderea debitului cardiac anterograd
- **Sincopă la efort**-
- **Dispnee**- prin staza pulmonară

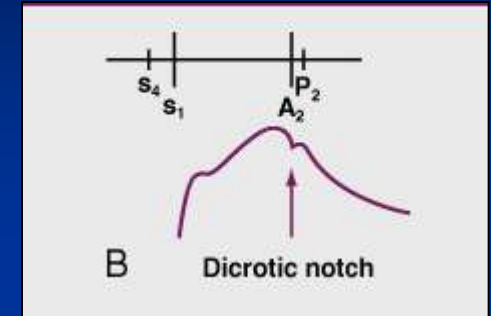
Examen obiectiv

pulsus parvus et tardus

șoc apexian “dublu” și freamăt sistolic

Ascultația cordului :

- clic de ejeție aortic
- **suflu sistolic de ejeție**
- Suflu sistolic aspru, dur, răzător
- Iradiere spre vasele gâtului
- Caracter rombic: crescendo-descrescendo



Examene paraclinice

1. ECG
2. Rx toracică
3. Ecocardiografie
4. Cateterism cardiac

Examene paraclinice

1. ECG

- forțe terminale p în V_1
- HVS
- HAS

Examene paraclinice

2. Rx toracică

dilatare aortă, poststenotic

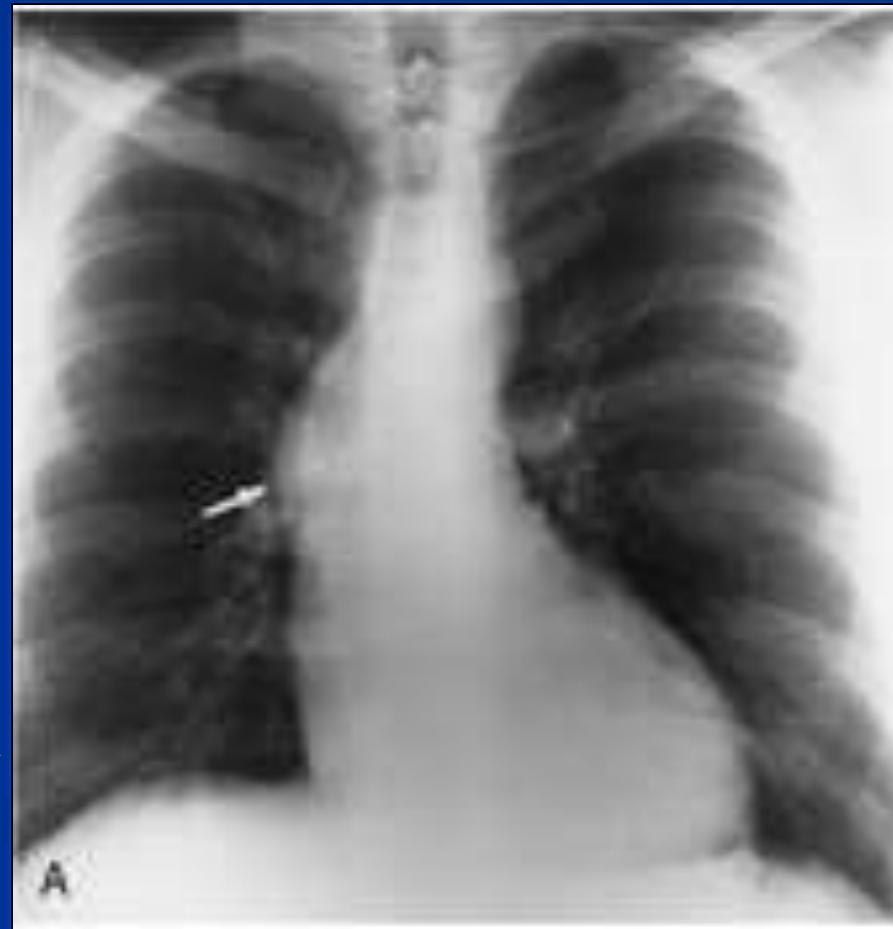
↑ VS

calcificări valvulare

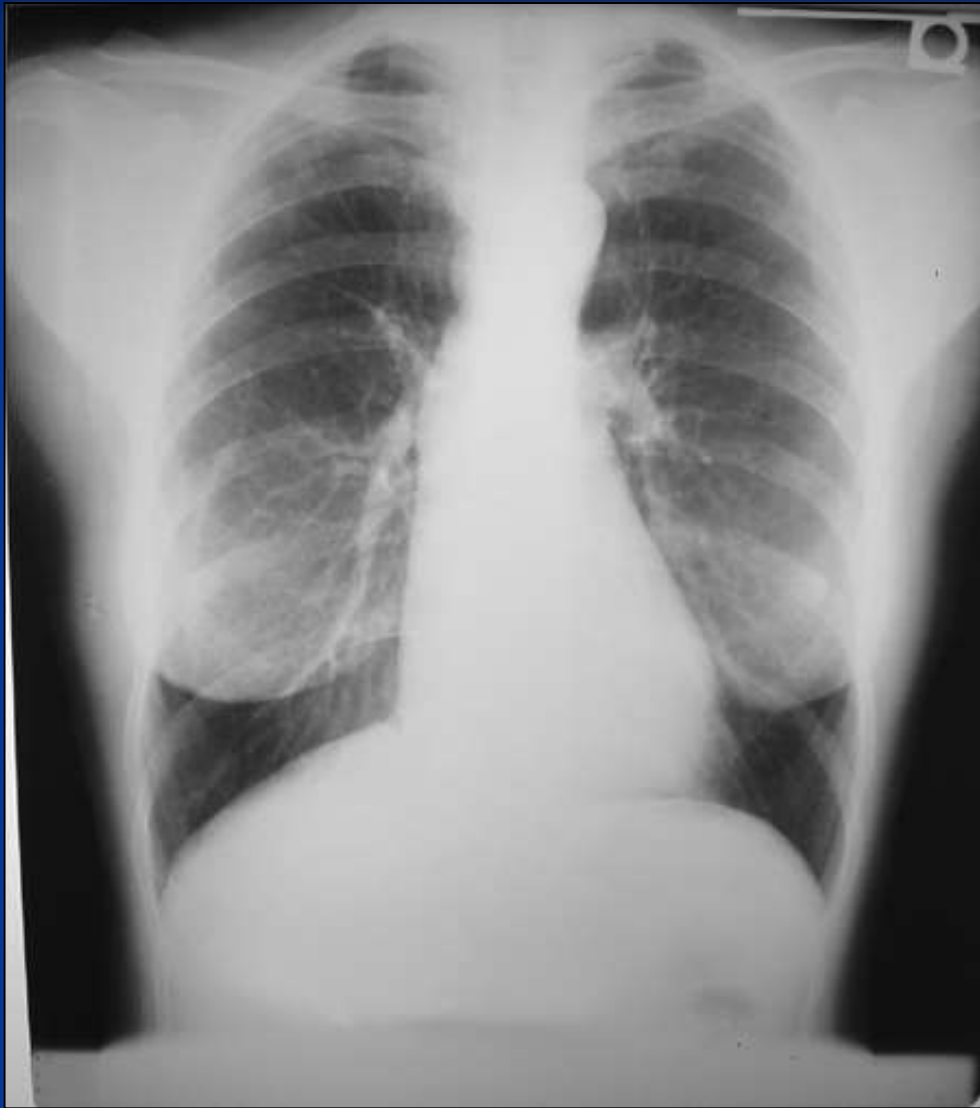
stază pulmonară

Rx. toracică

- dilatare poststenotică
Ao ascendentă
- HVS
- semne stază pulmonară



Rx. toracică



Examene paraclinice

3. Ecocardiografie

Diagnostic pozitiv, de severitate, etiologic, funcțional

SA severă:

- deschiderea valvei aortice $< 8 \text{ mm}$
- planimetrie orificiul aortic $< 0,8 \text{ cm}^2$ ($< 0,5 \text{ cm}^2 / \text{m}^2 \text{ SC}$)
- P_{med} transaortic $> 50 \text{ mmHg}$

Examene paraclinice

4. Cateterism cardiac și coronarografia

pentru intervenția chirurgicală:

- boală coronariană?
- RAo coexistentă

Diagnostic pozitiv

Examen obiectiv

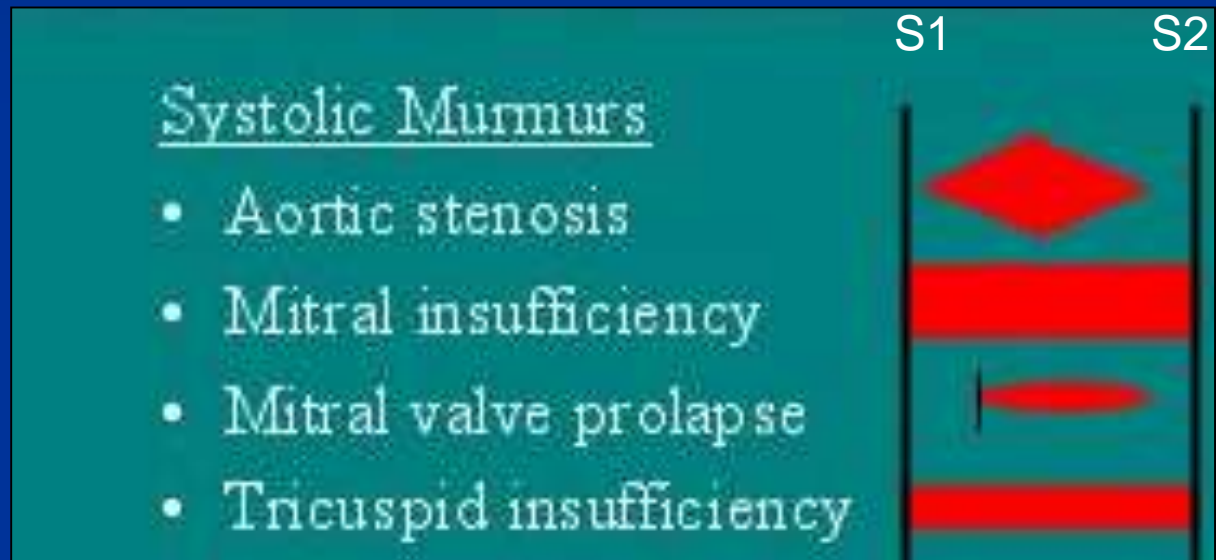
+

Investigații paraclinice

Diagnostic diferențial

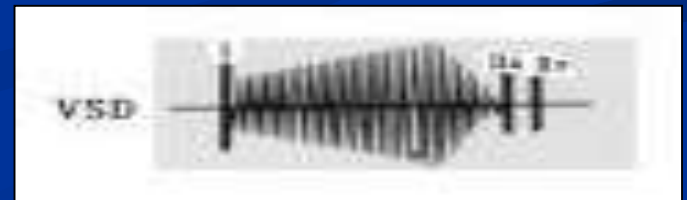
Insuficiența mitrală

Insuficiența tricuspidiană



CMHO

Defectul septal ventricular;



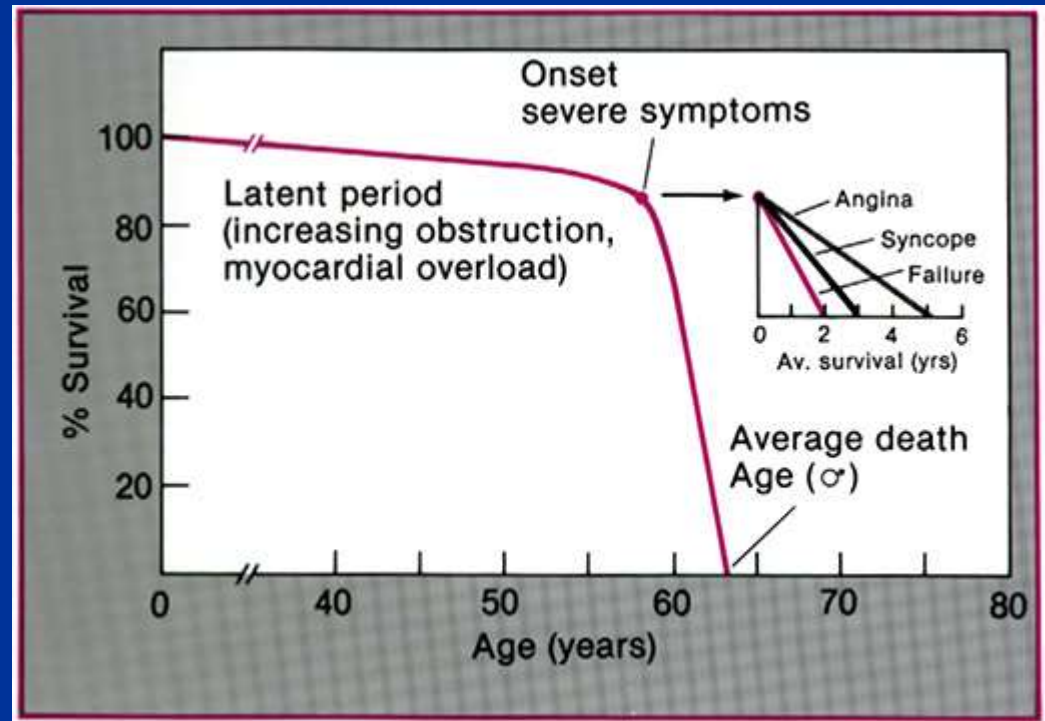
Evoluție, complicații, prognostic

Complicațiile SA :

- moartea subită
- angină pectorală
- sincopă
- HTP, Insuficiență cardiacă
- fibrilație atrială
- tromboză atrială stângă, trombembolism sistemic
- endocardită infecțioasă
- recurență reumatismală

Evoluție, complicații, prognostic

Evoluția naturală



Tratament

- A. Tratament medicamentos
- B. Valvuloplastia aortică percutană cu balonaș
- C. Tratament chirurgical
- D. Profilaxia EI

Tratament

A. Tratament medicamentos:

- pacienți asimptomatici
- Diuretice, betablocante, blocați calcici
- tratamentul insuficienței cardiace
- fibrilație atrială

Tratament

B. Valvuloplastia percutană cu balonaș

- metodă
- indicații

Tratament

C. Tratament chirurgical

- indicații
- metode: comisurotomie aortică
protezarea valvulară aortică
autotransplant pulmonar

INSUFICIENȚA AORTICĂ

Definiție

prezența fluxului diastolic retrograd din Ao în VS,
generat de incompetența aparatului valvular aortic

Etiologie

RA cronică	RA acută
<p>Cardita reumatismală</p> <p>Sifilis</p> <p>Aortita Takayasu</p> <p>Ectazia anulo-aortică</p> <p>Bolile ereditare ale țesutului conjunctiv (sindromul Marfan, sindromul Ehlers-Danlos, osteogenesis imperfecta)</p> <p>Cardiopatiile congenitale (Valva aortica bicuspidă, Defect septal ventricular, anevrism de sinus Valsalva)</p> <p>Bolile de collagen</p> <p>Necroza medio-chistica a aortei</p> <p>HTA sistemică</p> <p>Arterioscleroza</p> <p>Degenerescența mixomatoasă</p> <p>Endocardita infecțioasă</p>	<p>Endocardita infecțioasă</p> <p>Cardita reumatismală</p> <p>Ruptura sinusului Valsalva</p> <p>Disecția de aortă</p> <p>Traumatismul toracic</p>

Tablou clinic

RA acută

Tablou clinic sever instalat brutal:

- dispnee severă (de efort, ortopnee, EPA)
- hipotensiune, lipotimii, sincope
- astenie marcată
- crize anginoase
- palpitații

Tablou clinic

RA cronică

Pacienți asimptomatici o perioadă mai lungă

Simptomatologia se dezvoltă, de obicei, doar după ce apare o cardiomegalie și disfuncție miocardică importantă!

Tablou clinic

RA cronică

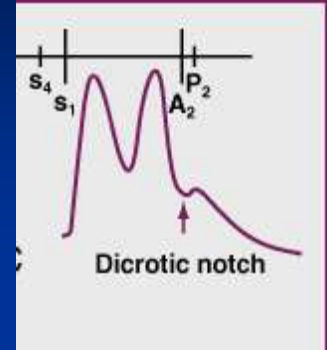
- debitul sistolic mare + "fuga" diastolică retrogradă rapidă a sângelui arterial
- dureri anginoase
- angina nocturnă + diaforeza marcată, flushing +/- dureri abdominale

Examen obiectiv

RA cronică

Semne periferice :

- pulsul Corrigan (pulsus altus et celer);
- semnul Quincke (pulsatii capilare la compresiunea patului vascular subunghial);
- semnul Duroziez (prezența suflului sistolo-diastolic la compresiunea ușoară cu stetoscopul a arterei femurale);
- semnul DeMusset (oscilații sistolice ale extremității cefalice);
- semnul Muller (pulsatii sistolice ale uvulei);
- pulsatii ale arterei retiniene;
- "dans" arterial carotidian;
- TA diferențială amplă (diferență mare între TAS și TAD)

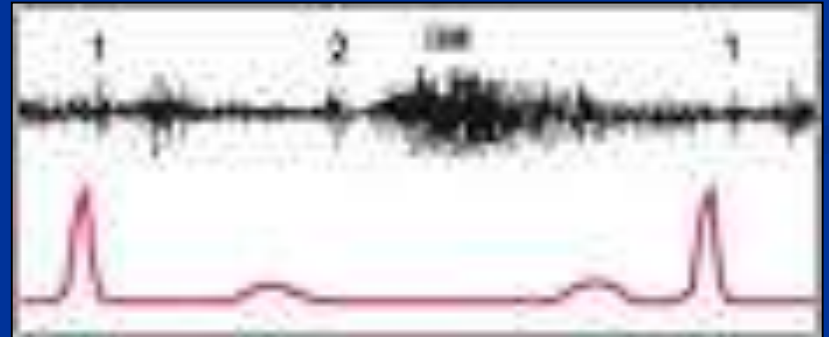


Examen obiectiv

șoc apexian deplasat, hiperdinamic și freamăt diastolic

Ascultația cordului:

- S_2 ↓/absent
- **Suflu diastolic de RA**
- Clic sistolic de ejecție
- Suflu mezosistolic de ejecție
- uruitura Austin Flint



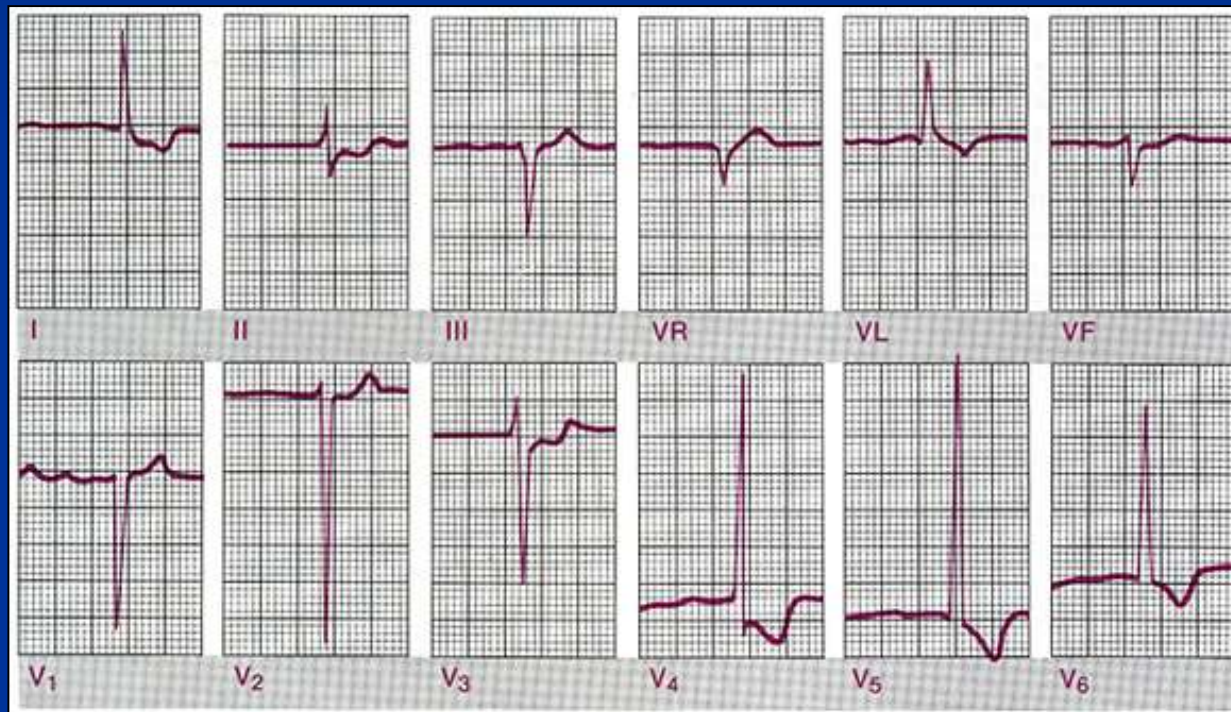
Examene paraclinice

1. ECG
2. Rx toracică
3. Ecocardiografie
4. Cateterism cardiac

Examenene paraclinice

1. ECG

RA cronică - forțe terminale p în V_1 , HVS, modificări de fază terminală



RA acută - traseu N

Examene paraclinice

2. Rx toracică

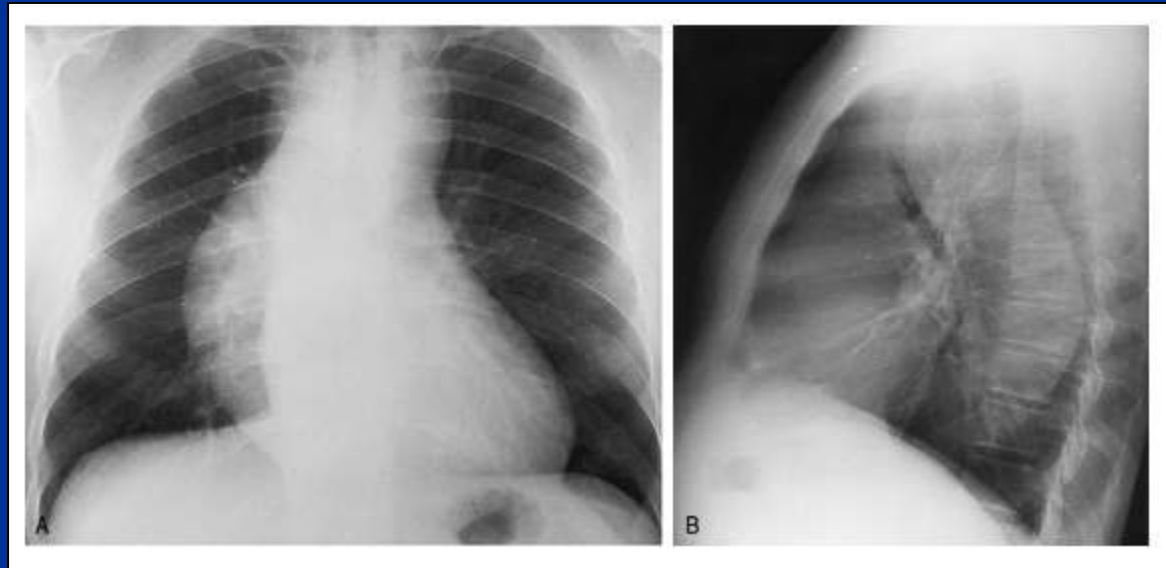
RA acută - N



Examenе paraclinice

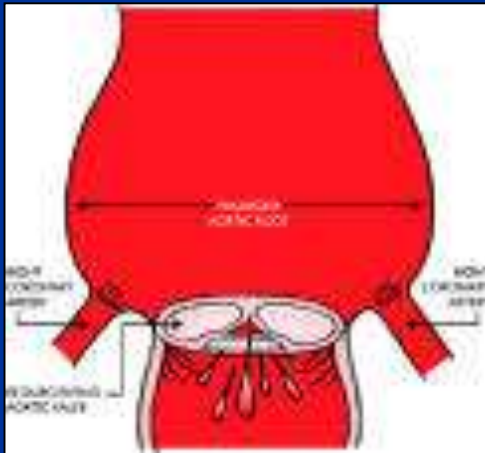
2. Rx toracică

RA cronică - ↑↑VS



postero-anterior

lateral



Examenene paraclinice

2. Rx toracică



Examene paraclinice

3. Ecocardiografie

Diagnostic pozitiv, de severitate, etiologic, funcțional

Examene paraclinice

4. Cateterism cardiac

pentru intervenția chirurgicală:

- boală coronariană

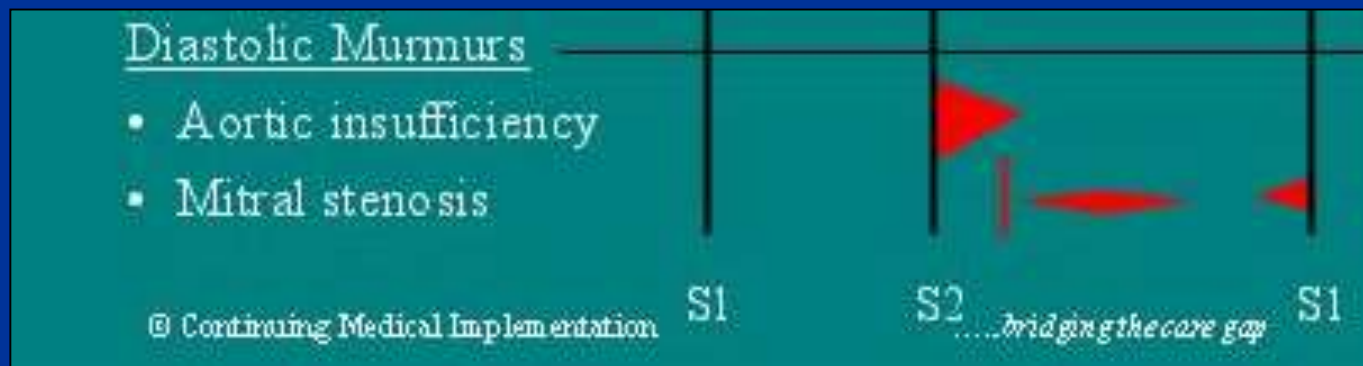
Diagnostic pozitiv

Examen obiectiv

+

Investigații paraclinice

Diagnostic diferențial



Evoluție, complicații, prognostic

-evoluție lentă

Complicațiile RA:

- fibrilația atrială
- insuficiența cardiacă
- endocardita infecțioasă
- recurența reumatismală

Tratament

A.Tratament medicamentos

B.Tratament chirurgical

C.Profilaxia EI

Tratament

A. Tratament medicamentos:

- pacienți asimptomatici
- vasodilatatoare arteriale
- tratamentul insuficienței cardiace
- fibrilație atrială

Tratament

B. Tratament chirurgical

- indicații
- metode: protezarea valvulară aortică
 plastie valvulară aortică