

Diagnostic échographique du souffle systolique de l'adulte jeune

Titre(s): Diagnostic échographique du souffle systolique de l'adulte jeune [Texte imprimé] : à propos de 280 cas : implication en médecine d'armée / Laetitia Vermeulen ; sous la direction du professeur Ulric Vinsonneau

Auteur(s): Vermeulen, Laetitia (1984-....)

Autre(s) responsabilité(s): Vinsonneau, Ulric (1971-....) (Directeur de thèse)
Université de Bretagne occidentale - Organisme de soutenance

Editeur, producteur: [S.l.] : [s.n.], 2011

Description matérielle: 1 vol. (101 f.) : ill. ; 30 cm

Note sur disponibilité: Publication autorisée par le jury

Note sur les bibliographies et les index: Bibliogr. 82 réf.

Note de thèses et écrits académiques: Thèse d'exercice Médecine 2011 Brest

Résumé ou extrait: Le souffle systolique cardiaque, anomalie fréquente de l'auscultation, se définit en souffle systolique "innocent" sans anomalie cardiaque sous-jacente ou en souffle systolique "organique" lié à une cardiopathie. Depuis 2008, la stratégie de l'HIA Brest était d'effectuer une échocardiographie ansthoracique (ETT) sur prescription d'un médecin militaire devant un souffle systolique. L'objectif de cette étude est d'évaluer la prévalence des cardiopathies responsables de souffle systolique chez l'adulte jeune. Il s'agit d'une étude monocentrique retrospective réalisée de janvier 2008 à juillet 2011 sur les compte-rendus d'ETT effectuées à l'HIA de Brest. 280 patients âgés de moins de 30 ans, (23+/-3,5 ans) porteurs d'un souffle systolique ont été inclus. 81 (28,9%) présentaient un souffle systolique organique révélateur d'une cardiopathie et 199 (71%) présentaient un souffle systolique innocent. Parmi les souffles systoliques organiques, 51 (62,9%) présentaient une insuffisance mitrale (IM), un prolapsus de la valve mitrale et une dystrophie myxoïde de la valve mitrale; 13 (16,0%) un bicuspidie aortique avec et sans fuite; 6 (7,4%) une CIV dont 4 (66%) périmembraneuses et 2 (33%) musculaires; 6 (6,4%) une insuffisance tricuspidiennne grade 1 à 2; 3 (3,7%) une communication inter-auriculaire; 1 (1,2%) un rétrécissement aortique sous-valvulaire et 1 (1,2%) une sténose pulmonaire. En conclusion, 11 (3,9%) patients étaient déclarés "inapte à l'engagement" ou "apte avec restrictions d'activité". L'ETT est donc indispensable dans le diagnostic étiologique du souffle systolique de l'adulte jeune. Au vue des pressions exercées sur le médecin d'unité pour donner une réponse rapide sur l'aptitude, l'absence de passage par une consultation spécialisée avant l'ETT semblait justifiée.

Sujet - Nom commun: Maladies cardiovasculaires -- Diagnostic
Auscultation cardiaque -- Thèses et écrits académiques
Échocardiographie -- Thèses et écrits académiques
Médecine militaire -- Thèses et écrits académiques

Mort subite -- Étiologie -- Thèses et écrits académiques