



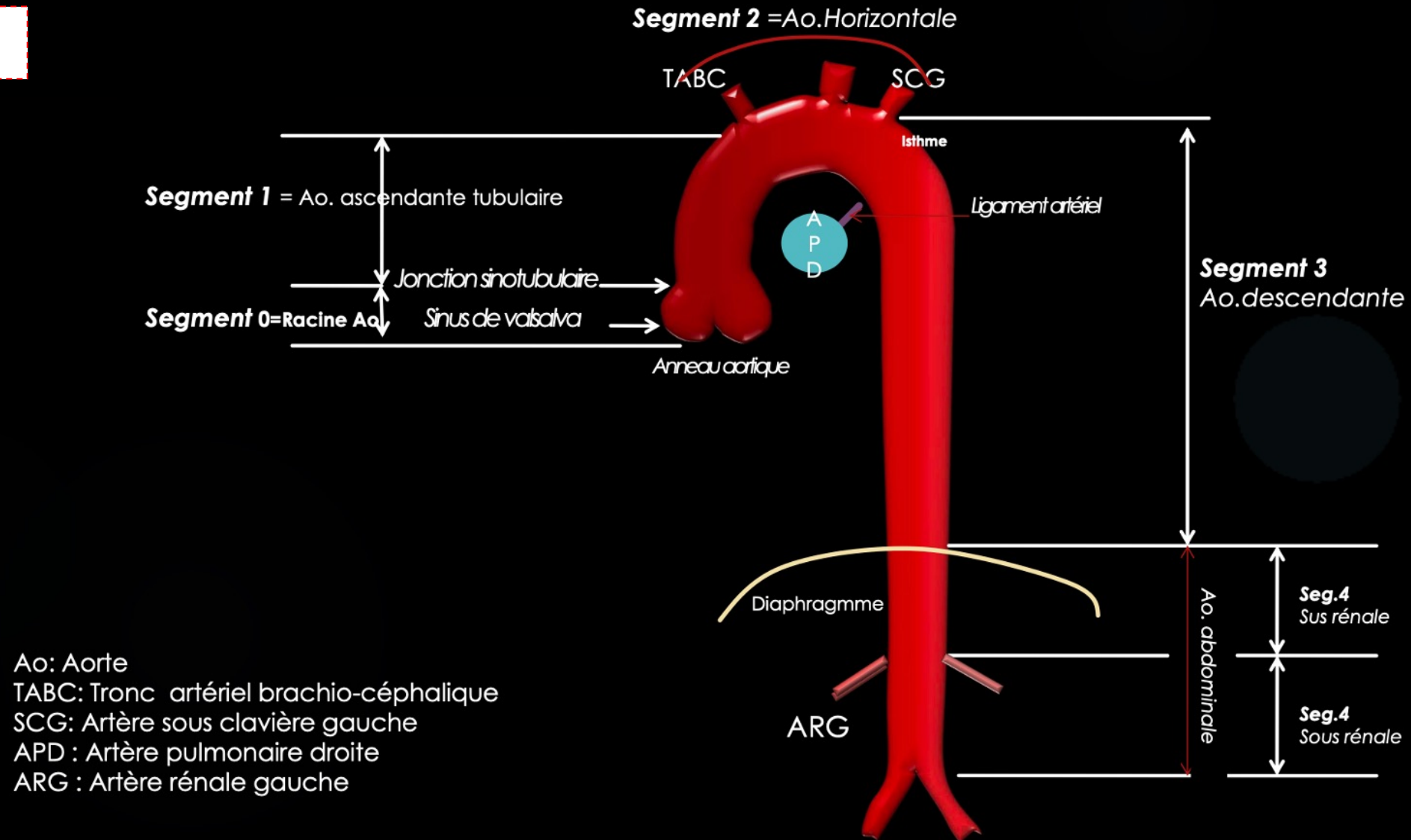
DEVANT UNE AORTE RETRECIE

A QUOI PENSER ?

*Est si **la grande artère** du corps se rétrécit ?*

RAPPEL RADIO-ANATOMIQUE

L'AORTE

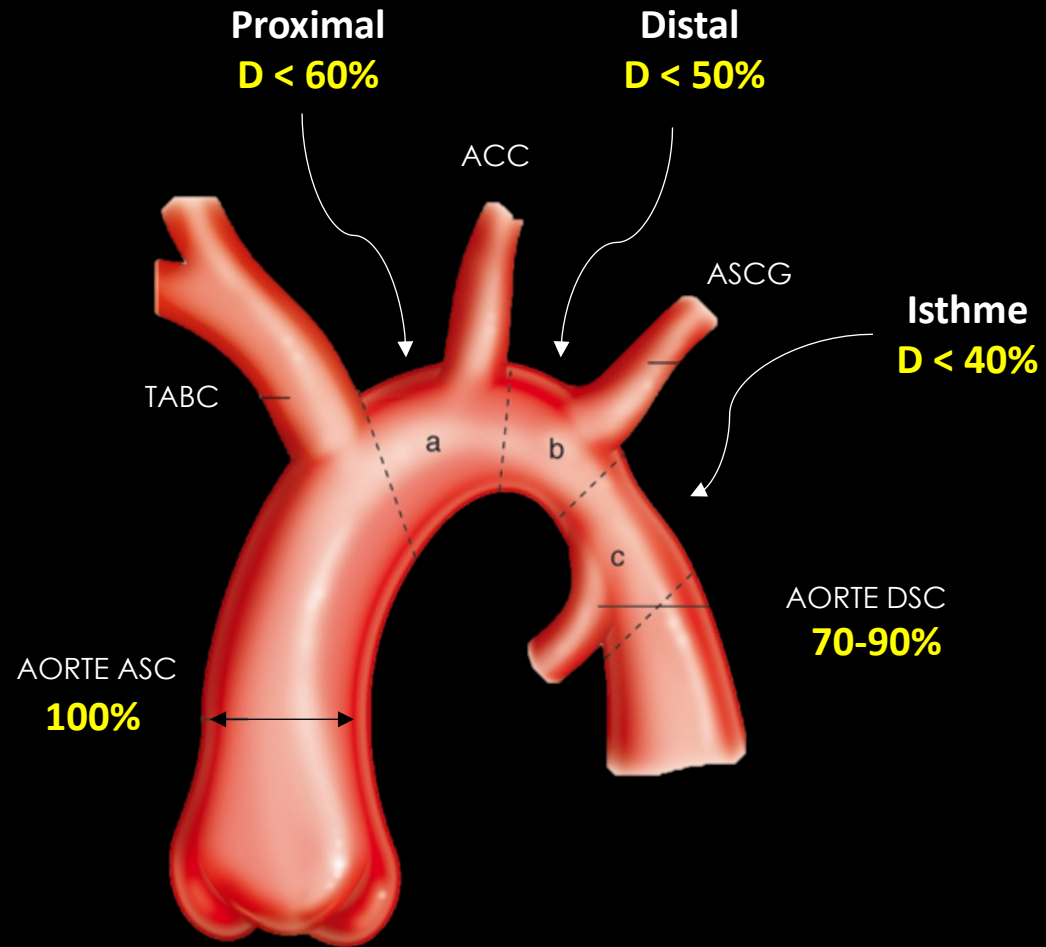


RAPPEL RADIO-ANATOMIQUE

MENSURATION UTILE

Un peu de math !!!

$$\text{Réduction de calibre (\%)} = \frac{D(\text{amont}) - D(\text{sténose})}{D(\text{amont})} \times 100$$



Les mesures dépendent de l'âge, la taille, la surface corporelle

Selon le Z-score : <https://www.marfan.fr/accueil/zscore/>

- - 2D et +2D : Normal
- < - 2D : Hypoplasie
- > + 2D : Dilatation

NB : Et si l'aorte ascendante est de calibre anomal ? *Aorte descendante ou rapport ai D de l'artère pulmonaire*

HYPOPLASIE AORTIQUE

HYPOPLASIE DE L'ARC AORTIQUE

- **Localisation** : Entre la crosse et l'isthme aortique
- Hypoplasie sévère de l'arc aortique est définie par un diamètre de l'arc $< 60\%$ du diamètre de l'aorte ascendante
- **Clinique** : Souffle systolique, HTA différentielle, signe d'insuffisance cardiaque (chez le nourrisson)

IMAGERIE :

Angio-TDM/ angio-IRM

- Réduction diffuse du calibre de l'arc ou d'un segment précis.
- **Mensuration** : **Ratio diamètre par rapport au diamètre de l'aorte ascendante**
Diamètre proximal = 60% du diamètre de l'aorte ascendante
Diamètre distal à 50%
Isthme à 40%
Z-score $< -2DS$

Coarctation courte

- Mesurer l'isthme et le segment pré-isthmique
- Comparer le **diamètre** de l'isthme au tronc pulmonaire (**Rapport < 0.5 : Hypoplasie**)

INTERRUPTION DE L'ARC AORTIQUE

- Anomalie **rare, grave**
- Absence totale de continuité anatomique entre l'arc aortique et l'ao. descendante
- Persistance du canal artériel → **Alimentation de l'aorte descendante**
- **Clinique** : symptomatique en néonatal, insuffisance cardiaque, cyanose, pouls périphériques faibles
- Malformations cardiaques associées (Sd de Di-George) +++

URGENCE MEDICO-CHIRURGICALE

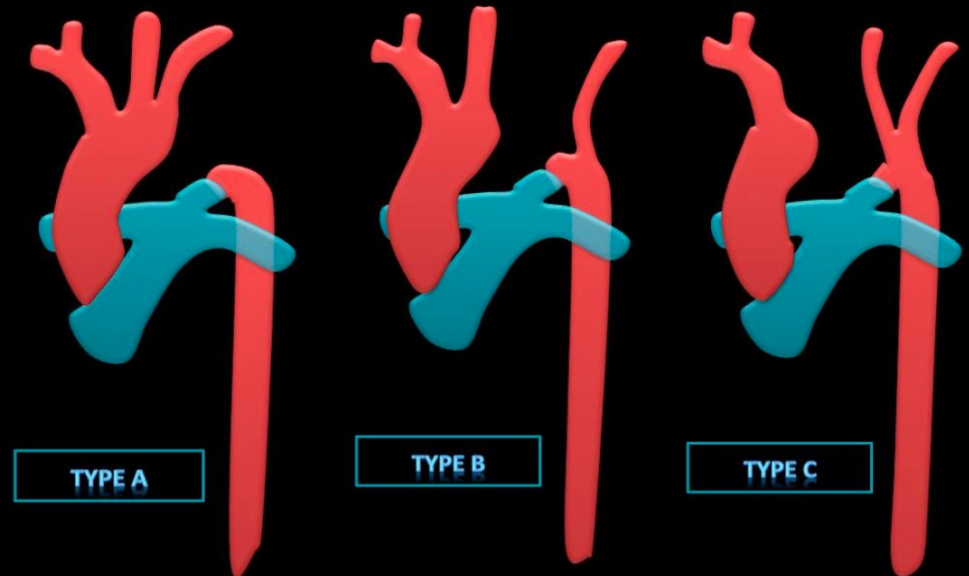
l'atrésie aortique

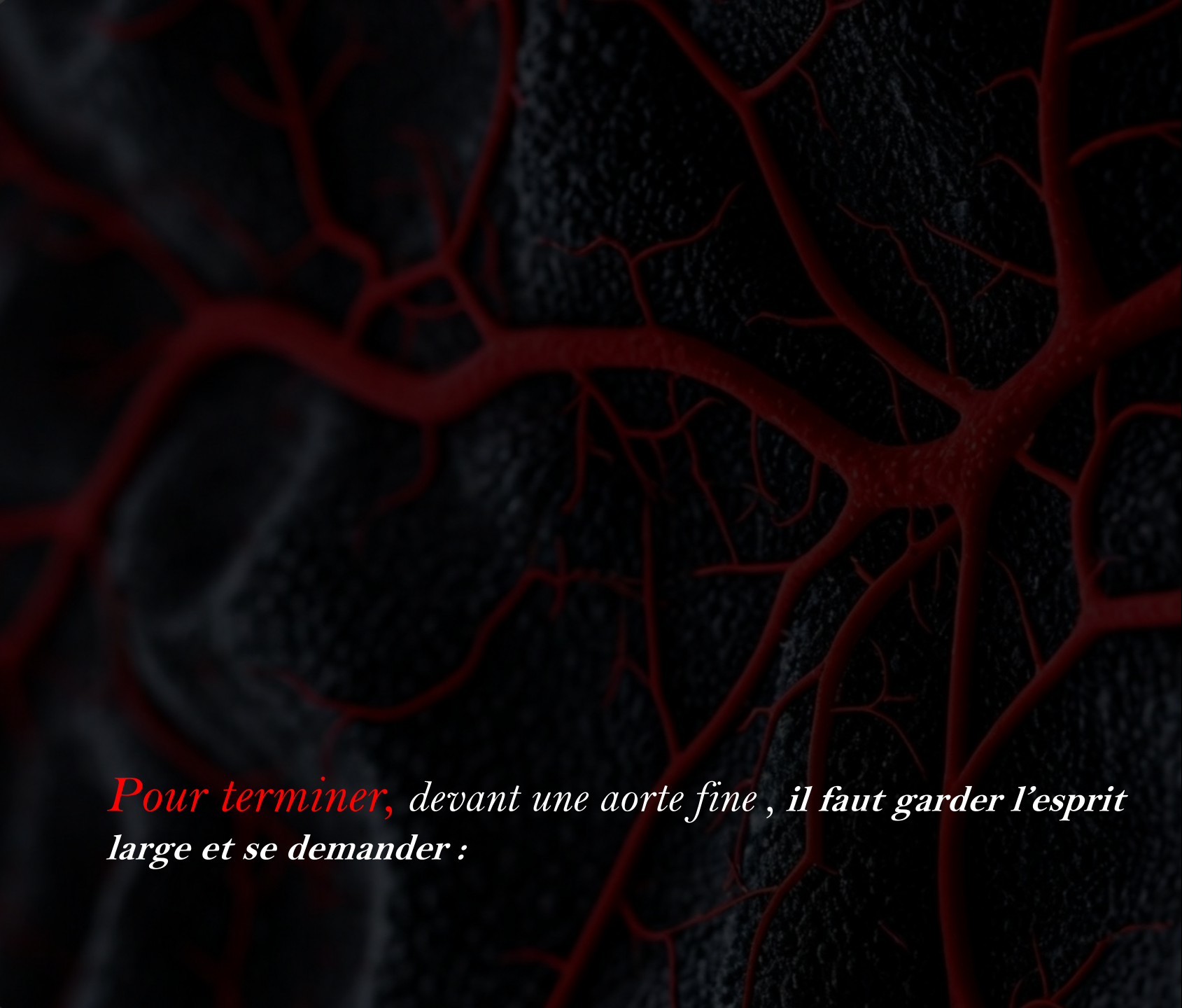
IAA : vraie discontinuité entre les segments aortiques proximal et distal

AA : Continuité maintenue par un fin conduit fibreux

Selon la classification de Celoria et Patton

- **Type A** : L'interruption en aval de l'artère sous-clavière gauche
- **Type B** : L'interruption entre l'artère sous-clavière gauche et l'artère carotide commune homolatérale
- **Type C** : L'interruption entre l'artère carotide commune gauche et le TABC





Pour terminer, devant une aorte fine , il faut garder l'esprit large et se demander :



Hypoplasie diffuse ?
Coarctation localisée ?
Aortite acquise ?