

Place de la scintigraphie myocardique de perfusion dans l'exploration des douleurs thoraciques atypiques : A propos de 192 cas, selon l'expérience du service de médecine nucléaire du CHU Hassan II de Fès.

I.MALKI*, FZ. ERRAZOUKI, N. ISMAILI ALAOU
CHU HASSAN II de Fès

Introduction :

La scintigraphie myocardique de perfusion représente le moyen d'investigation non invasif le plus sensible pour la détection de l'ischémie, l'évaluation de l'apport sanguin, la fonction et la viabilité myocardique, ainsi que d'étudier l'extension et la sévérité de l'affection. C'est un outil utile pour le diagnostic, le pronostic et l'orientation thérapeutique.

Objectif :

Etudier le profil clinique et paraclinique des patients présentant une douleur thoracique atypique, analyser les résultats et donner ses principaux intérêts dans l'orientation diagnostique.

Matériel et méthode :

Nous avons mené une étude rétrospective descriptive, s'étalant sur une durée de 10 ans (2012-2022), sur l'ensemble des patients ayant présenté une douleur thoracique atypique, adressés au service de médecine nucléaire du CHU Hassan II de Fès pour la réalisation d'une scintigraphie myocardique de perfusion. Nous avons traité 478 dossiers, 192 cas ont été retenus. Les patients ayant un antécédent ischémique ou de coronaropathie connu ont été exclus.

Résultats :

Dans notre série, nous avons noté une prédominance masculine avec 101 hommes (53%) , un sexe ratio de 1,12. L'âge moyen était de 56 ans avec des extrêmes d'âge allant de 34 à 80 ans. Les facteurs de risque cardiovasculaires étaient présents chez 169 patients (88%), dominés par l'âge (55%), l'HTA (36%), le diabète (34%), la dyslipidémie (17%), et le tabagisme (15%).

L'épreuve d'effort a été maximale chez 101 patients (53%) et sous maximale chez 91 patients (47%), interrompue à la suite de la survenue d'une fatigue extrême chez 60 patients (66%), l'apparition d'une douleur thoracique chez 20 patients (22%) et l'apparition d'une anomalie électrique chez 11 patients (12%).

L'épreuve d'effort était négative chez 116 malades (60%), litigieuse chez 65 malades (34% cas) et positive chez 11 patients (6%). Il y n'avait pas de différence significative entre les patients avec ou sans facteurs de risque cardiovasculaires.

LA SM s'est révélée normale chez 139 (72%) patients sur 192.

Les anomalies retrouvées chez les patients avec une scintigraphie myocardique positive étaient : une ischémie de stress réversible au repos chez 30 patients (70%), une lésion fixe chez 10 patients (23%) et un amincissement pariétal chez 3 patients (7%).

La FEVG était supérieur à 50% à l'effort et au repos chez tous les patients.

175 patients avaient une contractilité satisfaisante du ventricule gauche (91%), tandis que 17 patients avaient une dyskinésie segmentaire du ventricule gauche (9%).

Le traitement médical a été envisagé chez 32 patients avec une SMP positive (74,5%), la coronographie avec un geste de revascularisation a été réalisée chez 11 patients (25,5%). La corrélation entre les résultats de la Coronographie et de la SM était significativement positive (100%)

Discussion :

Notre étude sur l'apport de la scintigraphie myocardique de perfusion dans l'exploration des douleurs thoraciques atypiques a permis de confirmer l'importance incontournable de cet examen dans le bilan de diagnostic de la maladie coronarienne.

La scintigraphie myocardique s'est révélée être un moyen non invasif efficace pour détecter l'ischémie myocardique avec une grande sensibilité. Elle a permis d'écarter la maladie coronaire chez 139 (72%) patients sur 192, leur évitant ainsi des investigations invasives et coûteuses. En plus, elle a guidé le praticien sur l'efficacité du traitement instauré pour les patients confirmés atteints d'une coronaropathie.