



Hôpital du Valais
Spital Wallis

IRM cardiaque

T 027 603 45 82

sion.consultations.c@hopitalvs.ch

Dr Grégoire Girod, MER

Médecin chef de service

Cardiologie

gregoire.girod@hopitalvs.ch

Dr Christophe Constantin

Médecin chef de service Imagerie

diagnostique et interventionnelle

christophe.constantin@hopitalvs.ch

Dr Christophe Sierro, CC

Médecin chef Cardiologie

christophe.sierro@hopitalvs.ch

Dre Stéphanie Perruchoud

Médecin adjointe Cardiologie

stephanie.perruchoudfluri@hopitalvs.ch

Doctoresse

3960 Sierre

Sion, le 06.06.2024 / lfa

1 (20.10.1960, F)

IRM du Coeur de stress du 06.06.2024

Indication

Douleurs thoraciques. FRCV. Ergométrie incomplète. Ischémie ?

Taille 162 cm ; poids 90 kg. Fréquence cardiaque 61 bpm, rythme sinusal. Surface corporelle 2.01 m².

Technique

Examen effectué sur un appareil Siemens Aera 1.5 T. Séquences Haste, cinés SSFP, perfusion sous Adénosine 140 µg/kg/min, R.T. après administration de 18 ml de Gadovist.

Examineur : SP

Technicienne : AZ

Description

Anatomie et fonction cardiaques :

Ventricule gauche non dilaté avec un volume télédiastolique de 111 ml (valeur indexée 55 ml/m²) et un volume télésystolique de 43 ml (valeur indexée 21 ml/m²). Pas d'hypertrophie avec une masse myocardique de 60 g (masse indexée à 30 g/m²). Fonction systolique globale et segmentaire normale avec une FEVG de 61%. Débit calculé : 4.3 l/min, index cardiaque 2.1 l/min/m².

Ventricule droit non dilaté avec un volume télédiastolique de 107 ml (valeur indexée 53 ml/m²) et un volume télésystolique de 42 ml (valeur indexée 21 ml/m²). Fonction systolique normale avec une FEVD de 60%. Débit calculé : 4.0 l/min, index cardiaque 2.0 l/min/m².

Oreillettes de taille normale (OG 16 cm² et OD 21 cm²) par surface 4C.

Aorte de taille normale (ascendante 30 mm, descendante 23 mm).

Tronc de l'artère pulmonaire de taille normale (20 mm).

Absence d'épanchement péricardique.

Epreuve de stress (perfusion sous Adénosine) :

Pas d'hypoperfusion sous Adénosine.

Rehaussement tardif :

Rehaussement tardif médiomural antérolatéral à cheval sur les parois basale et moyenne.

Conclusion

VG gauche non dilaté, non hypertrophié. Fonction systolique globale et segmentaire normale.

FEVG 61%.

VD non dilaté. FEVD 60%.

Oreillettes de taille normale.

Pas d'ischémie de stress.

Rehaussement tardif médiomural à cheval sur les parois basale et moyenne.

Avec nos cordiales salutations.

Dr S K

Médecin-agréé

Dr. S P

Médecin adjoint

Ce document a été signé électroniquement