



Institut Médical
Sport Santé
X STADE FRANÇAIS PARIS

Dr Ugo VERGEYLEN

Cardiologie et Maladie Vasculaire
Ancien interne des Hôpitaux de Paris
Ancien assistant des hôpitaux d'Ile de France
Diplômé d'échocardiographie
De Cardiologie du sport
Et de Prévention et réadaptation Cardio-Vasculaire
N°AM : 751823998

Paris, le 31 mai 2024

Nom : Monsieur SARKIS PIERRE-ALEXANDR

Date de naissance : 04/07/1995, 28 ans

Indication : Bilan de suivi d'une plastie aortique sur bicuspidie

Echogénicité : Bonne

ECHOCARDIOGRAPHIE TRANSTHORACIQUE

Paramètre	Valeurs	Normes adulte	Paramètre	Valeurs	Normes adulte
Aorte initiale	20-37 mm		VG diast*	45	36-56 mm
Oreillette Gauche	19-40 mm		VG syst*	32	25-41 mm
Masse VG indexée	<110 g/m ² femme < 125 g/m ² homme		SIV diast*	7	6-11 mm
FR	> 30 %		PP diast*	7	6-11 mm

VENTRICULE GAUCHE : Non dilaté DTD VG 45 mm et VTD VG 115 mL, non hypertrophié, épaisseur septale à mm.

Fonction systolique globale normale. FEVG à 66 % sans trouble de la cinétique segmentaire ou globale.

AORTE THORACIQUE : non dilatée (sinus 34 mm, JST 29 mm, Ao ascendante 36 mm).

Valve AORTIQUE : Plastie de valve (sur valve bicuspid type 1 RL) de bon fonctionnement pas de fuite, gdt moyen 7 mmHg donc sans sténose (paramètres stables par rapport à l'ett de référence) cc 25 mm

VALVE MITRALE : Feuilles souples, absence d'insuffisance mitrale.

OREILLETTE GAUCHE : Non dilatée à 20 mL/m². **PRESSIONS DE REMPLISSAGE VENTRICULAIRE GAUCHE** : Non élevées. E/A 1.5 à E/E' 5

CŒUR DROIT : Cavités droites non dilatées, de bonne fonction systolique Onde S à 12.6 cm/s , absence d'HTAP avec Paps à 13+3 mmHg (pour POD = 16 mmhg) sur flux d'IT, Gdt OD VD à mmHg. VCI fine et compliant.

PERICARDE : Absence d'épanchement péricardique.

Pas de dilatation de l'aorte au niveau de la crosse ni de l'aorte abdominale

Institut Cœur Effort Santé
38 Bd St Marcel 75005 Paris

Institut Médical Santé Sport Stade Jean Bouin
Porte C 34 Av. du Général Sarrail, 75016 Paris

Rdv sur doctolib.fr - Téléphone : 01 40 79 40 79 ou 01 87 44 24 24
Mail : contact@imss-sfp.com / dr.vergeylen@gmail.com

Docteur DEBACHE
106 Rue de Réaumur
75002 PARIS
tél : 01-55-80-56-00
fax : 01-55-80-56-27

Compte-rendu d'Echo-Doppler Cardiaque

Patient : Monsieur SARKIS PIERRE-ALEXANDRE

Examen réalisé le : mardi 03 janvier 2023

Age : 27 ans Poids : 64 kg Taille : 180 cm

SC* : 1.82 m² IMC* : 19.75 kg/m²

Condition techniques : moyennes

Rythme : sinusal

Machine utilisée : ALOKA

	Paramètre	Valeur	Norme		Paramètre	Valeur	Norme
Aorte initiale :	sinus :	34 mm	[23 - 33]	Ventricule gauche :	VGDiast :	43 mm	[42 - 53]
Oreillette gauche :	diamètre :	23 mm	[30 - 43]		VGsyst :	27 mm	[25 - 36]
	surface :	7 cm ²			SIVDiast :	7 mm	[7 - 11]
	massVG :	87 g			PPDiast :	7 mm	[7 - 10]
					FR :	37 %	
					FEVG :	65 %	

mesure du ventricule gauche : convention de Penn, les mesures du VG ont été effectuées en TM par voie parasternale gauche.

Cavités gauches

VG Ventricule gauche non dilaté (VG diastolique indexé = 24 mm/m² ; VG Télodiast = 119 ml ; VG Télésyst = 42 ml).

Masse et géométrie ventriculaire gauche normale (MVGi = 48 g/m² ; h/r = 0.33).

Pas de trouble de la cinétique segmentaire.

La fonction contractile globale est bonne (FEVG Simpson biplan = 65 %).

OG De taille normale (SOG = 7 cm², Vol OG Idx = 4.9 ml/m²).

Pas de shunt inter auriculaire détectable.

Cavités droites

VD Non dilaté.

La fonction contractile globale est bonne, onde S à l'anneau en DTI sur la paroi latérale=15 cm/s.

OD Non dilatée.

Veine cave inférieure de taille normale, compliant (POD = 10 mmHg ; VCI max = 16 mm ; VCI min = 8 mm).

Péricarde

Pas d'épanchement péricardique.

Orifice Aortique

Description	Aorte initiale de taille normale (<i>anneau = 22 mm ; sinus = 34 mm ; sino-tubulaire = 28 mm</i>). Sigmoïdes épaissees. Ouverture inter-sigmoïdienne normale.
Doppler	Vit sous aortique = 95 cm/s. Pas d'insuffisance aortique significative. Pas de sténose aortique significative (<i>Surface = 2,61 cm² [D ssAo = 22 mm, ITVssAo = 22 cm, ITV Ao = 32 cm], Surface indexée = 1,43 cm²/m², Gdt moy VG-Ao = 8 mmHg, Gdt max VG-Ao = 14 mmHg, Vmax Ao = 187 cm/s, VESi = 46 ml/m²</i>).

Orifice Mitral

Description	Feuilles valvulaires de morphologie normale.
--------------------	--

Doppler	Em = 75cm/s, TD de Em = 276ms, Am = 68cm/s, Em/Am = 1.1, Em/Ea = 5.4. Pressions de remplissage VG normales. Pas d'insuffisance mitrale significative.
----------------	---

Orifice Tricuspidie

Description	Valve normale.
--------------------	----------------

Doppler	Pas d'insuffisance tricuspidie significative.
----------------	---

Orifice Pulmonaire

Description	Valve normale.
--------------------	----------------

Doppler	Pas d'insuffisance pulmonaire significative.
----------------	--

Conclusion

Ventricule gauche non dilaté, masse et géométrie ventriculaire gauche normale.

La fonction contractile globale du ventricule gauche est bonne (FEVG Simpson biplan = 65 %), septum paradoxal, autres segments de bonne contractilité.

Pressions de remplissage VG normales, oreillette gauche de taille normale. Pas de shunt résiduel.

Pas de valvulopathie mitrale significative. Bons résultats de la plastie aortique sans sténose ni fuite résiduelle (gradient moyen trabs valvulaire 8 mmHg), aorte initiale de taille normale (34 mm au niveau des sinus Crosse normale aorte tubulaire mal dégagée).

Cavités droites non dilatées, la fonction contractile globale du VD est bonne, veine cave inférieure de taille normale, compliant.

Pas d'épanchement péricardique.

Docteur DEBACHE Norbert



Pour le médecin traitant

Le 3 janvier 2023

Cher Confrère,

Je vous remercie de m'avoir adressé Monsieur SARKIS PIERRE-ALEXANDRE, âgé de 27 ans.
Il est venu ce jour à ma consultation pour suivi systématique

Ses antécédents personnels sont les suivants :

FAà 16 ans, pas de récidive depuis, amenant à découvrir une Insuffisance aortique volumineuse (03/01/2023 : sur bicuspidie annuloplastie sus ou sous valvulaire, associée à une fermeture d'un FOP et ré implantation de la CD), Non-fumeur

Ses antécédents familiaux sont les suivants : 0

Ses antécédents d'allergies sont les suivants : 0

Suite à l'examen clinique, on note :

- Une tension artérielle à 135 / 85 mmHg.
- Un poids de 64.000 kg.

Pas de signe d'appel cardio respiratoire aux efforts pratiqués.

Le traitement en cours : 0

L'auscultation cardiaque montre un souffle proto systolique en écharpe l'examen vasculaire est sans particularité.

L'ECG est sinusal avec une conduction AV et une repolarisation normales, sans onde Q suspecte, pas d'hypertrophie ou d'hyper excitabilité. PR=110 ms QRS fins, AQRS=75° ; QTc=440 ms

A l'écho doppler cardiaque

Ventricule gauche non dilaté, masse et géométrie ventriculaire gauche normale.

La fonction contractile globale du ventricule gauche est bonne (FEVG Simpson biplan = 65 %), septum paradoxal, autres segments de bonne contractilité.

Pressions de remplissage VG normales, oreillette gauche de taille normale. Pas de shunt résiduel.

Pas de valvulopathie mitrale significative. Bons résultats de la plastie aortique sans sténose ni fuite résiduelle (gradient moyen trans valvulaire 8 mmHg), aorte initiale de taille normale (34 mm au niveau des sinus Crosse normale aorte tubulaire mal dégagée).

Cavités droites non dilatées, la fonction contractile globale du VD est bonne, veine cave inférieure de taille normale, compliant.

Pas d'épanchement

Donc aucune évolutivité péjorative, repolarisation normale, gradient stable aorte initiale à 34 mm crosse normale, pas de shunt résiduel

Bien confraternellement,

Docteur NORBERT DEBACHE

RPPS 10000871920



Échocardiographie Transthoracique

Patient PIERRE ALEXANDRE SARKIS

N° du patient	8013340508	Date étude	15/12/2021
Date de naissance	04/07/1995	N° étude	20211215.152743
Sexe	M	Échographe	Philips Medical Systems EPIQ CVx

Examen

Taille: 1,81 m. Poids: 65,0 kg. BSA: 1,81 m².

Motif de l'examen

Plastie aortique. _.

Rapport

Cavités:

Ventricule gauche: dimension normale (Volume = 65ml/m²), parois d'épaisseur normale, fonction systolique normale (FEVG =60%), absence d'anomalie de la cinétique segmentaire, flux trans-mitral normal.

Oreillette gauche: non dilatée.

Ventricule droit: dimension normale et de bonne fonction systolique avec TAPSE à 21mm, onde S' à 12cm/s

Oreillette droite: non dilatée.

Veine cave inférieure: non dilatée, variations respiratoires normales.

Aorte de dimesion normale à 36mm aux Vlasalva, 31mm à la JST, et taille limite à 38mm (21mm/m²) de l'aorte ascendante.

Plastie aortique sur bisucspidie par fusion des cusps coronaires, pas de fuite, pas de sténose gradient moyen à 7mmHg, Vmax à 1.6m/s.

Valve mitrale: Valve mitrale normale.

Valve tricuspidale et pulmonaire: Feuillets tricuspidiens normaux. Valve pulmonaire normale.

Péricarde: Absence d'épanchement péricardique.

Conclusion

FEVG à 60%.

Excellent résultats de plastie aortique sur bisucspidie pas de fuite, pas de sténose gradient moyen à 7mmHg, Vmax à 1.6m/s.

Bonne fonction VD, pas d'HTP.

Echographiste Dr Mertens

Finalisé par User USER

15/12/2021, 15:07



INSTITUT MUTUALISTE MONTSORIS
42, boulevard Jourdan - 75014 - Paris
DEPARTEMENT DE PATHOLOGIE CARDIAQUE
Tél rdv : 01 56 61 65 51
ECHOCARDIOGRAPHIE TRANSTHORACIQUE

Nom du patient: SARKIS, PIERRE

Date étude: 23/06/2021 14:36

Taille: 180 cm

IPP: 000571317

Sexe: Masculin

Poids: 68 kg

Né(e) le: 04/07/1995 (DD/MM/YYYY)

SC: 1,86 m²

Age: 25 Ans

Traitements: aucun

Examen demandé par: Dr LANSAC

Motif de l'examen: Surveillance Plastie aortique sur bicuspidie

Qualité de l'examen: Bonne

Rythme: sinusal

Dimensions Ventricule Gauche

DIVGd: 4,6 cm	SIVGd: 0,80 cm	PPVGd: 0,74 cm	Masse VG ind: 59,6 grammes/m ²
DIVGs: 2,7 cm	SIVGs: 1,04 cm	PPVGs: 1,20 cm	
DTDI VG (cm/m ²): 2,46	FR (Teicholz): 41,7 %	DTS VG ind (mm/m ²): 14,3	

Volumes 2D/FE Ventricule Gauche

	FE A4C (a2DQ): 66,8 %		
--	-----------------------	--	--

Ventricule Droit

	Vit S VD: 12,5 cm/s		
--	---------------------	--	--

Aorte

Diam Crosse Ao: 2,7 cm	Diam sinus Ao: 3,4 cm	Diam Ao asc: 3,4 cm	
Diam JST Ao: 2,7 cm	Diam Sinus Ao ind: 1,80	Diam Ao asc ind: 1,81	

Valve Aortique

Diam CCVG: 2,7 cm	ITV VA - GP max: 12,8 mmHg		DC: 7,7 l/min
ITV CCVG: 15,3 cm	ITV VA - Vmax: 179,0 cm/s		IC CCVG: 4,1 l/min/m ²
Surf VAo (ITV): 2,45 cm ²	ITV VA - GP moy: 7,0 mmHg		VE CCVG: 87,6 ml
Surf VAo (ITV) ind: 1,32			VE CCVG ind: 47,0 ml/m ²

Valve Mitrale

Vit pic E VM: 85,5 cm/s	E / Ea lat: 6,0		
Vit pic A VM: 51,2 cm/s			
E/A VM: 1,67			

Valve Pulmonaire

Tacc VP: 0,12 s			
-----------------	--	--	--

CONCLUSION

Aorte ascendante non dilatée

- Anneau 26-27mm
- sinus 34mm
- jonction 27 mm
- tubulaire 34 mm

VG non dilaté (DTD 50 mm, DTS 27 mm) non hypertrophié

FeVG 61% en Fe AUTO moyennée

Cinétique segmentaire homogène

PRVG normales

OG non dilatée 14 mL/m²

Bicuspidie type 1 L/R non fuyante non sténosante (Vmax 1.8 m/sec, GM 7 mmHg, surface 2.4 cm²)

Valve mitrale fine sans fuite

VD non dilaté sans dysfonction. Pas d'IT, pas d'argument pour HTP (TAP > 100 ms)

Absence d'épanchement péricardique. VCI fine

> FeVG 61%

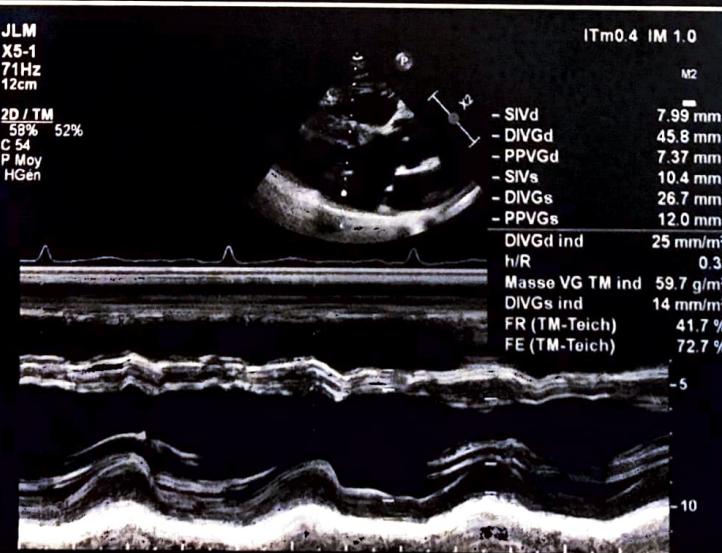
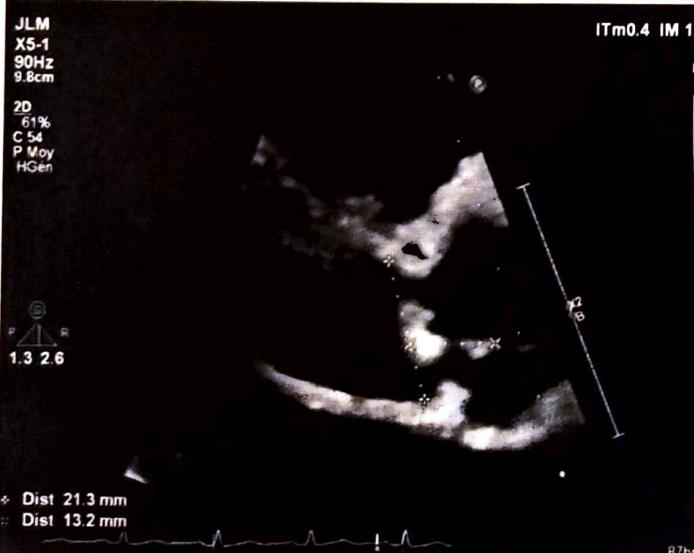
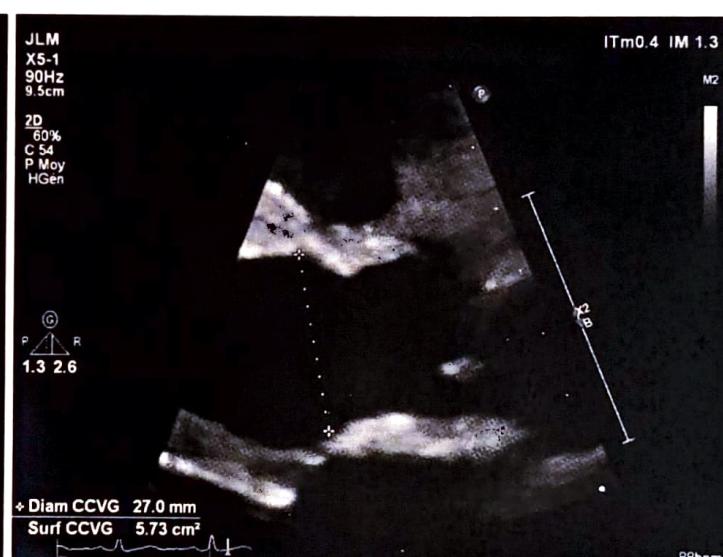
PLastie aortique non fuyante non sténosante

Bonne fonction VD. Pas d'HTP

Responsable du rapport: IMMDOM\obraultmeslin

23/06/2021 15:09

Nom du patient: SARKIS, PIERRE



Compte-rendu d'échocardiographie transthoracique

Patient(e): SARKIS Pierre alexandre (masculin) **IPP :** 1603001139
Date naiss.: 04/07/1995 (25 ans)
Médecin prescripteur: [REDACTED]
Date de l'examen: 25/01/2021
Echographe : Examen réalisé sur un échographe General Electric Vivid E9 mis en service en septembre 2014

Indication

plastie aortique en 2017 pour bicuspidie de type 0 fuyante symptomatique (annuloplastie sus et sous valvulaire + plastie de la valve aortique + fermeture de FOP + réimplantation de la coronaire droite). Calibre aorte tubulaire avant intervention = 37 mm. Asymptomatique sans traitement.

Appareil

Examen réalisé sur un échographe General Electric Vivid E9 mis en service en septembre 2014. Conditions de l'examen:
Échogénicité satisfaisante

Examen physique

Taille 180 cm. Poids 65 kg. IMC 20,06 kg/m². Surface corporelle 1,83 m². Pression artérielle 134/77 mmHg. Sinusal 120/min, PR 120ms, QRS 93 ms, repolarisation normale.

Mesures

Ventricule gauche Mode M

SIVd	0,8 cm [0,6-1,0]	DTSind VG PPVGd	1,35 cm/m ² 1,1 cm [0,6-1,0]	VTS VG (Teich) VTSind VG (Teich)	21,5 ml 12 ml/m ²
DTD VG.	4,5 cm	PPVGs	1,5 cm	Masse VGd (ASE)	137 g [88-224]
DTDind VG	2,44 cm/m ²	VTD VG (Teich)	90,7 ml	Masse VGd ind (ASE)	.75 g/m ² [49-115]
SIVs	1,4 cm	VTDind VG (Teich)	50 ml/m ²		
DTS VG	2,5 cm				

Ventricule gauche Mode 2D

FE VG (A4C MOD)	76 % [46-74]	VTDind VG (BIP MOD)	55 ml/m ² [34-74]	VTSind VG (BIP MOD)	13 ml/m ² [11-31]
VTD VG (BIP MOD)	100,4 ml [62,0-150,5]	VTS VG (BIP MOD)	23,9 ml [21,0-61,5]	FE VG (BIP MOD)	76 % [52-72]

Ventricule droit Mode M

Diam VDd	2,0 cm
	TAPSE

Oreillette gauche Mode M

Diam OG	3,0 cm
	OG / Ao

Oreillette gauche Mode 2D

Surf OGs (A4C)	9,2 cm ²	VTS OG (BIP MOD)	16,1 ml	VTSind OG (BIP MdD)	9 ml/m ²
----------------	---------------------	------------------	---------	---------------------	---------------------

Valve mitrale Doppler

Vit E VM	0,71 m/s	E/A VM	0,96 [0,73-2,33]	Tdéc VM	147 ms [138-194]
Vit A VM	0,74 m/s				

Valve mitrale TDI

E' sept. VM	-11 cm/s [10-21]	E' lat. VM	-17 cm/s [14-26]	E/E' moy. VM	-5,4
E/E' sept. VM	-6,6	E/E' lat. VM	-4,1		

Valve aortique Mode 2D

Diam ssAo	2,2 cm
-----------	--------

Valve aortique Doppler

Vmax ssAo	-0,77 m/s	DC ssAo	5,63 l/min	GPmoy VA	7,74 mmHg
GPmax ssAo	2,39 mmHg	IC ssAo	3,08 l/min/m ²	ITV VA	29,5 cm
GPmoy ssAo	1,59 mmHg	Vmax VA	-1,92 m/s	Index de perméabilité - ITV	0,47
ITV ssAo	13,9 cm	GPmax VA	14,75 mmHg	Surf (ITV) VA	1,84 cm ²
VE ssAo	54,3 ml	Vmoy VA	-1,33 m/s	Surf (ITV) Index	1,01 cm ² /m ²
VEind ssAo	29,6 ml/m ²				

Aorte Mode M

Diam Racine Ao	3,6 cm
----------------	--------

Aorte Mode 2D

Diam. des sinus de Valsalva	3,7 cm [3,1-3,7]	Diam crosse Ao	2,8 cm	Diam ao abd desc	1,7 cm
Diam Ao Asc	3,2 cm [2,6-3,4]				
Valve tricuspidé Mode M					
TAPSE	2,0 cm [>=1,7]				
Valve tricuspidé TDI					
S' tric	12 cm/s [>=10]				

Commentaire

VG non dilaté ($DTDVG = 4.5 \text{ cm}$ soit 2.44 cm/m^2), non hypertrophié ($MVG = 75 \text{ g/m}^2$)

FEVG 76%, pas de trouble de la cinéétique segmentaire

Profil mitral E/A = 0.96 et E/e' moyen = -5.4, pas d'argument pour une élévation des pressions de remplissage VG

Débit cardiaque préservé (5.63 l/min soit un index = 3.08 l/min/m²)

OG non dilatée (9 ml/m²), OD non dilatée (9.3 cm²)

Aorte ascendante non dilatée : 37 mm en regard des sinus de Valsalva, 37mm pour l'aorte tubulaire (difficile à mesurer),

28 mm pour la crosse, 17 mm pour l'aorte descendante et 16 mm pour l'aorte abdominale.

Valve aortique avec plastie non sténosante (gradient moyen = 8 mmHg), pas d'IA significative

Valve mitrale non sténosante, pas d'IM significative

VD normokinétique ($S' = 12 \text{ cm/s}$) et non dilaté, pas d'hypertension pulmonaire (pas de fuite tricuspidé, minime fuite pulmonaire)

Absence d'épanchement péricardique

SIA : pas de shunt décelable en Doppler couleur

Veine cave inférieure non dilatée, compliant

Conclusion

Evolution satisfaisante: Valve aortique avec plastie non sténosante (gradient moyen = 8 mmHg), pas d'IA significative

Aorte ascendante non dilatée : 37 mm en regard des sinus de Valsalva, 37mm pour l'aorte tubulaire (difficile à mesurer),

28 mm pour la crosse, 17 mm pour l'aorte descendante et 16 mm pour l'aorte abdominale.

FEVg = 76%, pas d'épanchement péricardique ou de valvulopathie mitrale ou d'hypertension pulmonaire ou de shunt interatrial résiduel.

Fonction systolique VD conservée.

(Prochain contrôle en fonction de la réalisation d'une écho à l'IMM en juin 2021)

CHRISTIAENS Luc-Philippe
Médecin cardiologue

CENTRE CARDIO VASCULAIRE

SERVICE DE CARDIOLOGIE

CARDIOLOGIE MEDICALE

Pr CHRISTIAENS Luc
Chef de Service

Pr Claire BOULETI

Dr Benjamin ALOS - PH
Dr Corinne BEAUFORT - PH
Dr Oana CONÉ - PH
Dr Bruno DEGAND - PH
Dr David FOUASSIER - PHC
Dr Elisa LARRIEU-ARDILOUZE - PH
Dr François LE GAL - PH
Dr Benoit LEQUEUX - PH
Dr Sébastien LEVESQUE - PH
Dr Julien MARECHAL - PH
Dr Jean MERGY - PH
Dr Pascale RAUD-RAYNIER - PH

Dr Vincent BERGERE - Assistant
Dr Nicolas CHANE SONE - Assistant
Dr Adeline CHATELIN - Assistant
Dr Mathilde CLOUARD - Assistant

Dr Nicolas BIDEAGAIN - CCA
Dr Mathieu GRAS - CCA
Dr Arthur RAMONATXO - CCA

Urgences cardiovasculaires

☎ : 05 49 44 46 27

Unité de Soins Intensifs de Cardiologie

Dr S. LEVESQUE

☎ : 05 49 44 46 28

Consultation et Explorations cardiaques

☎ : 05 49 44 44 42

Secrétariat des hospitalisations

☎ : 05 49 44 44 12

Scanner cardio-thoracique

☎ : 05 49 44 37 39

IRM ☎ : 05 49 44 44 67

Cardiologie interventionnelle

Pr LP. CHRISTIAENS

Dr S. LEVESQUE

Dr J. MERGY

Dr E. LARRIEU-ARDILOUZE

Dr A. RAMONATXO - CCA

Hospitalisation ☎ : 05 49 44 41 87

Coordinatrice - ☎ : 05 49 44 37 27

Rythmologie et stimulation cardiaque

Dr B. DEGAND

Dr F. LE GAL

Secrétariat ☎ : 05 49 44 37 29

Hospitalisations - ☎ : 05 49 44 39 02

Coordinatrice - ☎ : 05 49 44 37 27

Valvulopathies et insuffisance cardiaque

Dr C. BEAUFORT

Dr O. CONÉ

Hospitalisations - ☎ : 05 49 44 39 02

U.P.C. : Unité de Prévention Cardiologique

Dr B. LEQUEUX

☎ : 05 49 44 48 96

Praticiens attachés :

Dr J. FERRANDIS

Poitiers, le 25 janvier 2021

DR LECCELLIER PIERRE
MEDECINE GENERALE
30 RUE DE LA REGRATTERIE
86000 POITIERS

Réf : MVD
N° de dossier :
Concernant : SARKIS PIERRE ALEXANDRE
Né le : 04/07/1995
Consultation du : 25/01/2021

Cher Confrère,

J'ai vu en échographie Monsieur SARKIS PIERRE ALEXANDRE, né le 04/07/1995, âgé de 25 ans, étudiant en médecine (préparation de l'ECN) qui a bénéficié d'une plastie de la valve aortique en 2017 (avec annuloplastie sous et sus-valvulaire) pour une bicuspidie de type 0 fuyante symptomatique, associée à un geste de fermeture de foramen ovale perméable et de réimplantation de la coronaire droite.

Il est actuellement asymptomatique sur le plan cardiologique, sans traitement.

Il pèse 65 kg pour 1,80 m, IMC à 20,6 kg/m², pression artérielle 134/77 mmHg.

L'ECG inscrit une tachycardie sinusale en raison du stress, à 120/min, espace PR à 120 ms, durée des QRS 93 ms, repolarisation normale.

Cette échographie confirme un bon fonctionnement de la plastie aortique avec un gradient moyen transvalvulaire aortique à 8 mmHg, sans fuite aortique associée. La fraction d'éjection ventriculaire gauche est évaluée à 76% en biplan. L'aorte mesure 37 mm en regard des sinus Valsalva, 37 mm pour l'aorte tubulaire (difficile à mesurer), 28 mm pour la crosse de l'aorte, 17 mm pour l'aorte descendante et 16 mm pour l'aorte abdominale. Absence de valvulopathie mitrale. Absence d'hypertension pulmonaire. Absence d'épanchement péricardique ou de shunt inter-atrial résiduel. Cette évolution apparaît donc tout à fait satisfaisante.

Il doit prendre contact avec l'Institut MONTSOURIS qui doit le revoir en juin 2021 pour un contrôle systématique dans le cadre du suivi de cette plastie aortique (le précédent contrôle n'avait pu être effectué en raison de la Covid). Le suivi ultérieur sur Poitiers sera effectué en fonction de ce contrôle.

Bien amicalement.



Professeur Luc CHRISTIAENS

Courrier dicté le 25/01/2021.

Copie(s) :

M SARKIS PIERRE ALEXANDRE 9 RUE LEBASCLES 86000 POITIERS
DR LANSAC EMMANUEL PATHO CARDIO-VASCULAIRE 42 BOULEVARD JOURDAN IMM 75674 PARIS CEDEX

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE POITIERS

Centre Cardio-Vasculaire-2 Rue de la Milétrie-CS 90577-86021 POITIERS CEDEX

Secrétariat consultations: ☎ : 05 49 44 44 42 - Télécopie : 05 49 44 40 10

Secrétariat hospitalisations : ☎ : 05 49 44 44 12 - Télécopie : 05 49 44 38 31

Compte-rendu d'échocardiographie transthoracique

Patient(e): SARKIS Pierre alexandre (masculin) **IPP :** 1603001139

Date naiss.: 04/07/1995 (24 ans)

Médecin prescripteur:

08/06/2020

Echographe :

Examen réalisé sur un échographe General Electric Vivid E9 mis en service en septembre 2014

Indication

plastie aortique en 2017 pour bicuspidie ou moncuspidie fuyante symptomatique + fermeture de FOP + reimplantation de la coronaire droite. Asymptomatique depuis avec footing de 2h.

Appareil

Examen réalisé sur un échographe General Electric Vivid E9 mis en service en septembre 2014. Conditions de l'examen:
Échogénicité satisfaisante

Examen physique

Taille 180 cm. Poids 67 kg. IMC 20,68 kg/m². Surface corporelle 1,85 m². Pression artérielle 131/72 mmHg. Fréquence cardiaque 80 bpm. sinusal.

Mesures

Ventricule gauche Mode M

SIVd	0,9 cm [0,6-1,0]	DTsind VG PPVGd	1,77 cm/m ² 0,8 cm [0,6-1,0]	VTs VG (Teich) VTSind VG (Teich)	43,3 ml 23 ml/m ²
DTD VG	4,8 cm			Masse VGd (ASE)	140 g [88-224]
DTDind VG	2,61 cm/m ²	PPVGs	1,5 cm		
SIVs	1,3 cm	VTD VG (Teich)	109,7 ml	Masse VGd ind (ASE)	76 g/m ² [49-115]
DTS VG	3,3 cm	VTDind VG (Teich)	59 ml/m ²		

Ventricule gauche Mode 2D

FE VG (A4C MOD)	68 % [46-74]	VTDind VG (BIP MOD)	56 ml/m ² [34-74]	VTSind VG (BIP MOD)	18 ml/m ² [11-31]
VTD VG (BIP MOD)	103,6 ml [62,0-150,5]	VTS VG (BIP MOD)	32,7 ml [21,0-61,5]	FE VG (BIP MOD)	68 % [52-72]

Ventricule droit Mode M

TAPSE	2,2 cm [>=1,7]
-------	-------------------

Oreillette gauche Mode M

Diam OG	3,2 cm	OG / Ao	1,02
---------	--------	---------	------

Oreillette gauche Mode 2D

Surf OGs (A4C)	11,8 cm ²	VTS OG (BIP MOD)	23,7 ml	VTSind OG (BIP MdD)	13 ml/m ²
----------------	----------------------	------------------	---------	---------------------	----------------------

Valve mitrale Doppler

Vit E VM	0,80 m/s	E/A VM	1,27	Tdéc VM	137 ms
Vit A VM	0,63 m/s		[0,73-2,33]		[138-194]

Valve mitrale TDI

E' lat. VM	-18 cm/s [14-26]	E/E' lat. VM	-4,6
------------	---------------------	--------------	------

Valve aortique Mode 2D

Diam ssAo	2,3 cm
-----------	--------

Valve aortique Doppler

Vmax ssAo	-0,90 m/s	DC ssAo	6,42 l/min	GPMoy VA	8 mmHg
GPmax ssAo	3 mmHg	IC ssAo	3,47 l/min/m ²	ITV VA	32,6 cm
GPmoy ssAo	2 mmHg	Vmax VA	-1,93 m/s	Index de perméabilité - ITV	0,58
ITV ssAo	19,0 cm	GPmax VA	15 mmHg	Surf (ITV) VA	2,4 cm ²
VE ssAo	78,0 ml	Vmoy VA	-1,26 m/s	Surf (ITV) Index	1,3 cm ² /m ²
VEind ssAo	42,2 ml/m ²				

Aorte Mode M

Diam Racine Ao	3,1 cm
----------------	--------

Aorte Mode 2D

Diam. des sinus de Valsalva	3,5 cm [3,1-3,7]	Diam crosse Ao	2,6 cm	Diam ao abd desc	1,9 cm
-----------------------------	---------------------	----------------	--------	------------------	--------

Diam Ao Asc ^	3,6 cm [2,6-3,4]
Valve tricuspidale Mode M	
TAPSE	2,2 cm [>=1,7]
Valve tricuspidale Doppler	
Vmax IT	-1,60 m/s
Valve tricuspidale TDI	
S' tric	16 cm/s [>=10]
Déformation Ventricule Gauche	
GLPS moy (AFI)	-16 %

Commentaire

VG non dilaté ($DTDVG = 4.8 \text{ cm}$ soit 2.61 cm/m^2), non hypertrophié ($MVG = 76 \text{ g/m}^2$)

FEVG 68% en biplan, mouvement un peu paradoxal du SIV (post op)

Profil mitral E/A = 1.27 et E/e' moyen = ..., pas d'argument pour une élévation des pressions de remplissage VG

Débit cardiaque préservé (6.42 l/min soit un index = 3.47 l/min/m^2)

OG non dilatée (13 ml/m^2), OD non dilatée

Aorte ascendante non dilatée (maximum = 3.6 cm)

Valve aortique cf conclusion

Valve mitrale non sténosante, pas d'IM s

VD normokinétique ($S' = 16 \text{ cm/s}$) et non dilaté, pas d'hypertension pulmonaire ($Vmax IT = -1.6 \text{ m/s}$; PAPs = $10 \text{ mmHg} + 5.$
 $= 21 \text{ mmHg}$)

Absence d'épanchement péricardique

SIA fin, pas de shunt décelable

Veine cave inférieure non dilatée, compliant

Conclusion

Bon fonctionnement de la plastie aortique avec bicuspidie de type 1, pas de fuite aortique, gradient moyen =

8mmHg. VG non dilaté avec FEVG= 68 %

Aorte en regard des sinus de Valsalva = 35mm, aorte tubulaire 36mm (difficile à visualiser), crosse aortique = 26mm, aorte abdominale 19mm.

CHRISTIAENS Luc-Philippe
Médecin cardiologue

Compte-rendu d'échocardiographie transthoracique

Patient(e): SARKIS Pierre alexandre (masculin) **IPP :** 1800017155
Date naiss.: 04/07/1995 (24 ans)
Médecin prescripteur: 03/02/2020
Date de l'examen: 03/02/2020
Echographe : Examen réalisé sur un échographe General Electric Vivid E9 mis en service en septembre 2014

Indication

contrôle plastie aortique pour bicuspidie avec IA sévère symptomatique en 2017. Asymptomatique depuis sans traitement.
 Souffle systolique 1/6 aortique, pas de Sc d'IC. ECG: sinusal 75/min, PR 110ms, QRS 93ms, repolarisation ample en précordial du sujet jeune.

Appareil

Examen réalisé sur un échographe General Electric Vivid E9 mis en service en septembre 2014. Conditions de l'examen:
 Échogénicité satisfaisante

Examen physique

Taille 180 cm. Poids 64 kg. IMC 19,75 kg/m². Surface corporelle 1,82 m². Pression artérielle 122/72 mmHg.

Mesures

Ventricule gauche Mode M

SIVd	0,8 cm [0,6-1,0]	DTS VG DTsind VG	3,0 cm 1,66 cm/m ²	VTD VG (Teich) VTS VG (Teich)	121,6 ml 35,4 ml
DTD VG	5,1 cm	PPVGd	0,8 cm	Masse VGd (ASE)	137 g [88-224]
DTDind VG	2,79 cm/m ²		[0,6-1,0]		76 g/m ²
SIVs	1,2 cm	PPVGS	1,6 cm	Masse VGd ind (ASE)	[49-115]

Ventricule gauche Mode 2D

FE VG (A4C MOD)	67 % [46-74]	VTDind VG (BIP MOD)	56 ml/m ² [34-74]	VTSind VG (BIP MOD)	17 ml/m ² [11-31]
VTD VG (BIP MOD)	102,5 ml [62,0-150,5]	VTS VG (BIP MOD)	30,6 ml [21,0-61,5]	FE VG (BIP MOD)	70 % [52-72]

Ventricule droit Mode M

TAPSE	2,2 cm [>=1,7]
-------	-------------------

Oreillette gauche Mode M

Diam OG	3,0 cm	OG / Ao	0,93
---------	--------	---------	------

Oreillette gauche Mode 2D

Surf OGs (A4C)	10,0 cm ²	VTS OG (BIP MOD)	18,2 ml	VTSind OG (BIP MdD)	10 ml/m ²
----------------	----------------------	------------------	---------	---------------------	----------------------

Valve mitrale Doppler

E/A VM	1,44 [0,73-2,33]	Tdéc VM	178 ms [138-194]
--------	---------------------	---------	---------------------

Valve aortique Mode 2D

Diam ssAo	2,4 cm
-----------	--------

Valve aortique Doppler

ITV ssAo	18,4 cm	IC ssAo	3,85 l/min/m ²	Index de perméabilité - ITV	0,53
VE ssAo	82,0 ml	Vmax VA	1,72 m/s	Surf (ITV) VA	2,4 cm ²
DC ssAo	7,01 l/min	GPmoy VA	7 mmHg	Surf (ITV) Index	1,3 cm ² /m ²

Aorte Mode M

Diam Racine Ao	3,3 cm
----------------	--------

Aorte Mode 2D

Diam. des sinus de Valsalva	3,5 cm [3,1-3,7]	Diam Ao Asc	3,3 cm [2,6-3,4]	Diam ao abd desc	1,8 cm
-----------------------------	---------------------	-------------	---------------------	------------------	--------

Valve tricuspidale Mode M

TAPSE	2,2 cm [>=1,7]
-------	-------------------

Commentaire

Bon fonctionnement de la plastie aortique avec bicuspidie de type 1, pas de fuite aortique, gradient moyen = 7mmHg. VG

non dilaté, pas d'HVG significative, Pas d'altération significative de la fonction systolique VG (FEVG= 70 %), cinétique VG homogène

Pas d'arguments pour une élévation significative des pressions de remplissage du VG

Pas de valvulopathie mitrale, OG non dilatée (10 ml/m^2)

Pas d'anomalies des cavités droites, pas de signe d'HTAP, fonction systolique VD normale, VCI non dilatée

Aorte en regard des sinus de Valsalva = 33mm, aorte tubulaire 34mm, crosse aortique = 27mm, aorte abdominale 18mm.

Pas d'épanchement péricardique

Conclusion

Bon résultat de la plastie aortique sur bicuspidie.

Pr. CHRISTIAENS Luc-Philippe

Médecin cardiologue

Compte-rendu d'échocardiographie transthoracique

Patient(e): SARKIS Pierre alexandre (masculin) **IPP :** 1800017155
Date naiss.: 04/07/1995 (24 ans)
Médecin prescripteur: [REDACTED]
Date de l'examen: 03/02/2020
Echographe : Examen réalisé sur un échographe General Electric Vivid E9 mis en service en septembre 2014

Indication

contrôle plastie aortique pour bicuspidie avec IA sévère symptomatique en 2017. Asymptomatique depuis sans traitement.
 Souffle systolique 1/6 aortique, pas de Sc d'IC. ECG: sinusal 75/min, PR 110ms, QRS 93ms, repolarisation ample en précordial du sujet jeune.

Appareil

Examen réalisé sur un échographe General Electric Vivid E9 mis en service en septembre 2014. Conditions de l'examen:
 Échogénicité satisfaisante

Examen physique

Taille 180 cm. Poids 64 kg. IMC 19,75 kg/m². Surface corporelle 1,82 m². Pression artérielle 122/72 mmHg.

Mesures

Ventricule gauche Mode M

SIVd	0,8 cm [0,6-1,0]	DTS VG	3,0 cm	VTD VG (Teich)	121,6 ml
DTD VG	5,1 cm	DTSind VG	1,66 cm/m ²	VTS VG (Teich)	35,4 ml
DTDind VG	2,79 cm/m ²	PPVGd	0,8 cm [0,6-1,0]	Masse VGd (ASE)	137 g [88-224]
SIVs	1,2 cm	PPVGs	1,6 cm	Masse VGd ind (ASE)	76 g/m ² [49-115]

Ventricule gauche Mode 2D

FE VG (A4C MOD)	67 % [46-74]	VTDind VG (BIP MOD)	56 ml/m ² [34-74]	VTSind VG (BIP MOD)	17 ml/m ² [11-31]
VTD VG (BIP MOD)	102,5 ml [62,0-150,5]	VTS VG (BIP MOD)	30,6 ml [21,0-61,5]	FE VG (BIP MOD)	70 % [52-72]

Ventricule droit Mode M

TAPSE	2,2 cm [>=1,7]
-------	-------------------

Oreillette gauche Mode M

Diam OG	3,0 cm	OG / Ao	0,93
---------	--------	---------	------

Oreillette gauche Mode 2D

Surf OGs (A4C)	10,0 cm ²	VTS OG (BIP MOD)	18,2 ml	VTSind OG (BIP MdD)	10 ml/m ²
----------------	----------------------	------------------	---------	---------------------	----------------------

Valve mitrale Doppler

E/A VM	1,44 [0,73-2,33]	Tdéc VM	178 ms [138-194]
--------	---------------------	---------	---------------------

Valve aortique Mode 2D

Diam ssAo	2,4 cm
-----------	--------

Valve aortique Doppler

ITV ssAo	18,4 cm	IC ssAo	3,85 l/min/m ²	Index de perméabilité - ITV	0,53
VE ssAo	82,0 ml	Vmax VA	1,72 m/s	Surf (ITV) VA	2,4 cm ²
DC ssAo	7,01 l/min	GPmoy VA	7 mmHg	Surf (ITV) Index	1,3 cm ² /m ²

Aorte Mode M

Diam Racine Ao	3,3 cm
----------------	--------

Aorte Mode 2D

Diam. des sinus de Valsalva	3,5 cm [3,1-3,7]	Diam Ao Asc	3,3 cm [2,6-3,4]	Diam ao abd desc	1,8 cm
-----------------------------	---------------------	-------------	---------------------	------------------	--------

Valve tricuspidale Mode M

TAPSE	2,2 cm [>=1,7]
-------	-------------------

Commentaire

Bon fonctionnement de la plastie aortique avec bicuspidie de type 1, pas de fuite aortique, gradient moyen = 7mmHg. VG

non dilaté, pas d'HVG significative, Pas d'altération significative de la fonction systolique VG (FEVG= 70 %), cinétiqe homogène

Pas d'arguments pour une élévation significative des pressions de remplissage du VG

Pas de valvulopathie mitrale, OG non dilatée (10 ml/m^2)

Pas d'anomalies des cavités droites, pas de signe d'HTAP, fonction systolique VD normale, VCI non dilatée

Aorte en regard des sinus de Valsalva = 33mm, aorte tubulaire 34mm, crosse aortique = 27mm, aorte abdominale 18mm.

Pas d'épanchement péricardique

Conclusion

Bon résultat de la plastie aortique sur bicuspidie.

Pr. CHRISTIAENS Luc-Philippe

Médecin cardiologue