



Réf. IJ/EL

COMPTE-RENDU OPERATOIRE

Paris, le 13 Juin 2017

NOM : Pierre SARKIS 04/07/1995

CHIRURGIEN : DR LANSAC

ASSISTANT : DR BREGA

ANESTHESISTE : DR KATTOU

MEDECIN : DR ABI NASR

DATE : 1^{er} JUIN 2017

INSUFFISANCE AORTIQUE DYSTROPHIQUE SUR BICUSPIDIE TYPE I CORONAIRE DROITE – CORONAIRE GAUCHE

PLASTIE AORTIQUE DE RESSUSPENSION

DOUBLE ANNULOPLASTIE SUS (EXTRA AORTIC 27MM) ET SOUS (PEROUSE 3GL) VALVULAIRE FERMETURE D'UN FORAMEN OVALE PERMEABLE

ETO 3D préopératoire (Dr A. BERREBI) : insuffisance aortique grade IV sur bicuspidie type I coronaire droite – coronaire gauche avec une orientation commissurale à 120°. Prolapsus de la valve fusionnée et prolapsus relatif du feuillet non coronaire qui a une hauteur effective à 4mm. L'anneau aortique est dilaté à 30mm. Le reste de la racine aortique n'est pas dilaté. Sinus de valsalva 35mm, jonction sino-tubulaire 32mm, aorte tubulaire 31mm. Il y a un foramen ovale perméable.

Sternotomie médiane.

A l'ouverture du péricarde le cœur est dilaté.

Rythme sinusal.

Aorte souple.

Héparinisation générale.

Mise en route d'une CEC entre l'aorte ascendante et les deux veines caves.

Clampage aortique.

Cardioplégie antérograde dans les ostia coronaires au Custodiol (2l).

Dans un premier temps, on ferme le foramen ovale par une courte atriotomie. Celui-ci est position habituelle au sommet de la fosse ovale.

On se porte sur la valve aortique.

Trans-section aortique 1cm au dessus de la jonction sino-tubulaire.

Constatation des lésions :

Il existe une bicuspidie type I coronaire droite – coronaire gauche avec une orientation commissurale à 160°, des feuillets valvulaires qui sont souples, non rétractés.

Il existe un prolapsus complet de la valve fusionné et un prolapsus relatif du feuillet non coronaire avec une dilatation de l'anneau aortique à 30mm.

Geste effectué :

Dissection du plan sous valvulaire en passant dans l'espace sous coronaire.

Mise en place de six points d'annuloplastie, un sous le nadir de chaque cuspide, un sous chaque commissure à l'exception de la commissure non coronaire – coronaire droite où le point est placé à l'extérieur afin d'éviter les lésions du faisceau de his et du septum membraneux.

Il n'y a pas de rétraction valvulaire avec une hauteur géométrique du feuillet non coronaire à 25mm.

Puis on aligne les longueurs de bord libre de la valve fusionnée sur le feuillet non coronaire avec un excès de longueur de plus de 5mm qui est traité par des points de plicature centrale.

On met en place ensuite un anneau extra aortique expansible 27mm au niveau de la jonction sino-tubulaire qui est fixée par six d'anneau, un au niveau de chaque commissure et un au dessus de chaque ostium coronaire.

Puis on met en place des points de traction commissurale afin de mesurer la hauteur effective du feuillet non coronaire qui abaissé à 7mm et ressuspended par un point de plicature centrale jusqu'à obtenir une hauteur effective à 9mm.

On réalise ensuite la longueur de bord libre de la valve fusionnée par un point supplémentaire de plicature centrale.

La réparation est protégée par une annuloplastie sous valvulaire découpée dans un tube Pérouse 3GL 28mm fixé en position sous valvulaire et noué au niveau du sinus non coronaire.

Puis on ferme l'aortotomie par un surjet de Prolène 4/0.

Purge des cavités cardiaques. Déclamping aortique au bout de 110 min.

L'activité cardiaque est rapidement satisfaisante, permettant un sevrage de la CEC au bout de 120 min de fonctionnement.

Le contrôle ETO peropératoire montre un bon résultat sans fuite résiduelle avec une hauteur effective à 8mm, une hauteur de coaptation à 11mm, un gradient moyen transvalvulaire à 4mmHg.

Décanulation. Protamination générale.

Vérification de l'hémostase.

Mise en place de deux redons péricardiques, un redon rétrosternal, électrodes temporaires de stimulation auriculaire et ventriculaire.

Fermeture du péricarde. Sternum aux fils d'acier. Paroi au Vicryl 1. Surjets intradermiques sur la peau.



**L'INSTITUT
MUTUALISTE
MONTSOURIS**

CHIRURGIE CARDIAQUE

CHEF DE SERVICE
Dr M. DEBAUCHEZ

CHIRURGIENS

Dr P. DERVANIAN
Dr E. LANSAC
Dr S. SALVI
Dr K. ZANNIS

CARDIOLOGUES

Dr A. BERREBI
Dr L. MANKOUBI
Pr J.L. MONIN
Dr M. NOGHIN
Dr D. INGREMEAU
(Assistante)

USIC

Tel 01.56.61.65.25
Fax 01.56.61.65.36
Dr F. RAOUX
Dr J. P. SAAL
Dr B. ALHABIL (assistant)
Dr C. ROIG (assistant)
Dr A. BESNARD (assistant)

REANIMATION

Tel 01.56.61.62.43
Fax 01.56.61.61.99
Dr K. BOUABDALLAH
Dr K. BRINI
Dr A. CEDDAHA
Dr S. MEKAOUAR
Secrétariat :
01.56.61.61.34/61.88

HOSPITALISATION
Poste de soins
Tel 01 56.61.65 21

Secrétariat
Mme I. TAPOAYI
Tel 01 56 61 65 07
Mme E. TOPIN
Tel 01 56 61 65 10
Mme I. JOSSE
Tel 01 56 61 65 12
Mme H. ATCHANE
Tel 01 56 61 65 05

Rééducation cardiaque
Mme Mélanie NIKOLIC
Tel 01 56 61 60 48

Fax Secrétariat:
0156.61.65.33
E mail : cardio@imm.fr
prenom.nom@imm.fr

Cadre du Département
Mme C. FERY
Tel 01.56.61.61.87
Cadre de soins
Mme C. BRANCHEREAU
Tel 01.56.61.65.17

DEPARTEMENT DE PATHOLOGIE CARDIAQUE
Responsable de Pôle : Dr. Mathieu DEBAUCHEZ

Réf : EL

*Courrier dicté en présence du patient
Et transmis pour information*

Docteur ABI NASR
Centre Médical Chirurgical Bizet
21 Rue Georges Bizet
75016 PARIS

Paris, le 13/09/2017

Cher Imad,

Je revois ce jour en consultation Monsieur Pierre SARKIS (04/07/1995).

Il avait été opéré le 1^{er} Juin 2017 d'une insuffisance aortique dystrophique sur bicuspidie type I coronaire droite - coronaire gauche. Il avait été possible d'effectuer une plastie aortique de resuspension associée à une double annuloplastie sus et sous valvulaire 27 mm.

Les suites postopératoires immédiates avaient été simples tout comme la rééducation qui s'est bien déroulée.

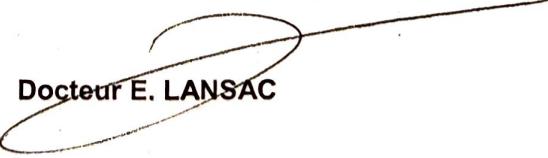
Je le revois ce jour, à l'examen clinique la cicatrice est propre.
Le contrôle échographique montre un bon résultat sans fuite résiduelle avec une hauteur de coaptation à 8 mm au dessus du plan de l'anneau la fonction ventriculaire gauche est normale.

Je l'ai donc rassuré quant à la bonne évolutivité des choses.
J'insiste sur l'importance d'un suivi cardiologique régulier et la prévention de l'endocardite infectieuse.

Dans le cadre du registre AVIATOR qui évalue la chirurgie réparatrice de la valve aortique je reverrai Monsieur SARKIS dans deux ans, d'ici là je te remercie pour ton aide dans le cadre du suivi de ce patient.

Je te remercie pour ta confiance.

Bien Amicalement.


Docteur E. LANSAC

✉ Monsieur Pierre SARKIS 9 rue le Bascles 86000 POITIERS
Docteur Pierre LECELLIER 30 Rue De La Regratterie 86000 POITIERS



CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL BIZET

CENTRE DE PREVENTION ET READAPTATION CARDIO-VASCULAIRE

21 rue Georges Bizet 75116 PARIS

FAX 0140693683

Paris, le jeudi 22 juin 2017

**COMPTE-RENDU DE READAPTATION CARDIAQUE DU 09/06/2017 AU
22/06/2017**

Cardiologues
Mr SARKIS Pierre, né le 04/07/1995, a été hospitalisé en réadaptation cardiaque après une plastie aortique.

Adresse : 19 rue Riffault, 86000 POITIERS

Correspondants :

Dr Mathieu DEBAUCHEZ - Institut mutualiste Montsouris - 42 Boulevard Jourdan, 75014 Paris

Dr ABI NASR - 21 Rue Georges Bizet, 75116 Paris

Diabétologue

Dr Marie-Alix OLIVIER

Psychologue

Milena MUZYKA -LE GAL

Diététicienne

Claire BROSSE

Kinésithérapeutes

Benjamin BÖRJESSON

Cadre

0140693654

Infirmières

0140693531

Aide soignante

Virginie CATHELAIN

Secrétaire Médicale

Annie HUGUET

0140693402

ssradmissions@clinique-bizet.com

ANTECEDENTS ET FACTEURS DE RISQUE :

Intervention sur la cloison nasale.

HISTOIRE DE LA MALADIE :

Insuffisance aortique connue sur bicuspidie.

La majoration d'une dyspnée d'effort fait décider l'intervention en raison d'une insuffisance aortique aggravée. Pas d'altération de la fonction VG. Scanner coronaire sans anomalie.

Intervention le 01/06/2017 (Docteur LANSAC) : plastie aortique avec annuloplastie sus et sous-aortique plus fermeture de FOP. Suites opératoires simples en dehors d'un épisode fébrile. Un bilan négatif.

Examen à l'arrivée :

Cicatrice propre, solide. Bruits du cœur réguliers sans souffle, pas de signe périphérique d'insuffisance cardiaque.

Electrocardiogramme :

Rythme sinusal, onde T négative en inféro-apico-latéral.

EXAMENS COMPLEMENTAIRES

Echocardiographie (11/06/2017) :

Plastie aortique non sténosante, non fuyante, avec gradient moyen à 11 mmHg, septum interventriculaire paradoxal, fraction d'injection 58 %, pas d'épanchement péricardique.

Examen de Holter (12/06/2017) :

Rythme sinusal moyen de 97/min, conduction auriculaire ventriculaire normale sans aspect de trouble paroxystique, une ESSV et une ESV.

CR tapé par

Compte rendu de kinésithérapie :

Dans le cadre de son hospitalisation, il a bénéficié de rééducation des membres inférieurs et supérieurs, de réadaptation cardiaque individuelle et collective (cours de gym, vélo ergonomique, tapis roulant). Pendant le séjour des informations lui ont été dispensées sur la respiration, les modalités et les adaptations physiologiques lors de l'effort physique.

Evolution au cours du séjour :

En début de séjour l'effort est de 30 minutes à 20 watts (vélo) et complété par 25 minutes de gymnastique en position assise et debout.

En fin de séjour l'effort a duré 30 minutes à 75 watts (vélo) complété par 25 minutes de gymnastique en position assise et debout.

Education thérapeutique :

Durant le séjour, des cours ont été dispensés sur la physiologie, l'anatomie cardio-vasculaire, l'athérosclérose, les facteurs de risques, la prévention des endocardites, les traitements utilisés en Cardiologie (anti coagulants, bêta bloquants, statines, etc...) l'insuffisance cardiaque, les troubles du rythme cardiaque, la nutrition et la gestion du stress.

EVOLUTION :

Evolution tout à fait favorable, très bonne récupération fonctionnelle, bonne cicatrisation sternale, l'échographie a montré un fonctionnement parfait de la plastie aortique.

BILAN BIOLOGIQUE DE SORTIE :

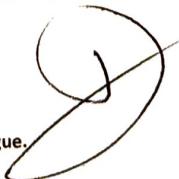
Leucocytes 7.590 G/L, hématies 4.180 T/L, hémoglobine 12,1 g/dl, plaquettes 462.000 G/L, Na 142 mmol/l, K 4,2 mmol/l, Cl 105 mmol/l, créatinine 62,9 µg/l, CRP 8,3 mg/l.

TRAITEMENT DE SORTIE :

- | | |
|--------------------|-------------------------|
| ➤ KARDEGIC 75 mg | 1cp |
| ➤ DOLIPRANE 500 mg | 2cp matin, midi et soir |
| ➤ TOPALGIC 100 mg | 2cp |
| ➤ LANZOR 30 mg | 1cp |
| ➤ ZOPICLONE 7,5 mg | 1cp |

Il est recommandé au patient de consulter son médecin traitant et son cardiologue traitant dans le mois qui suit sa sortie. Traitement de sortie expliqué au patient - Ordonnances et doubles d'examens remis en main propre à sa sortie.

Docteur Marc DUFOUR



*Pour votre santé, ne fumez pas et évitez les aliments gras, trop sucrés ou salés.

*Pratiquez régulièrement une activité physique quotidienne.

*N'arrêtez pas vos traitements sans l'avis de votre médecin traitant ou Cardiologue.

*En cas d'urgence, veuillez contacter le SAMU en composant le 15.

CARDIOLOGIE MEDICALE

Pr Joseph ALLAL
Chef de Service

Pr Luc-Philippe CHRISTIAENS
Dr Corinne BEAUFORT
Dr Pauline BECAT
Dr Damien COISNE
Dr Bruno DEGAND
Dr Rodrigue GARCIA
Dr Quentin LABARRE
Dr Elisa LARRIEU-ARDILOUZE
Dr François LE GAL
Dr Benoît LEQUEUX
Dr Matthieu LESORDES
Dr Sébastien LEVESQUE
Dr Vincent LORDET
Dr Julien MARECHAL
Dr Jean MERGY
Dr Pascale RAUD-RAYNIER
Dr Michaela REHMAN-TUDREJ
Dr Benjamin STORDEUR
Dr Nicolas VARROUD-VIAL

Urgences cardiaques

☎ : 05 49 44 46 27

Unité de Soins Intensifs de Cardiologie

Dr S. LEVESQUE
Dr N. VARROUD-VIAL
Dr M. LESBORDES
Dr J. MARECHAL
☎ : 05 49 44 46 28

Consultation et Explorations

cardiologiques ☎ : 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 J. ALLAL
Pr LP. CHRISTIAENS
Dr S. LEVESQUE
Dr J. MERGY
Dr E. LARRIEU-ARDILOUZE
Dr Q. LABARRE
Hospitalisation ☎ : 05 49 44 41 87
Coordinatrice - ☎ : 05 49 44 37 27

Rythmologie et stimulation cardiaque

Dr B. DEGAND
Dr F. LE GAL
Dr R. GARCIA
Dr B. STORDEUR
Secrétariat ☎ : 05 49 44 37 29
Hospitalisations - ☎ : 05 49 44 39 02
Coordinatrice - ☎ : 05 49 44 37 27

Valvulopathies et insuffisance cardiaque

Pr J. ALLAL
Dr C. BEAUFORT
Dr M. REHMAN-TUDREJ
Dr P. BECAT
Hospitalisations - ☎ : 05 49 44 39 02

C.P.M.C.V.

Dr B. LEQUEUX

☎ : 05 49 44 44 42

A.P.I.C-Appui, Prévention Insuffisance

Cardiaque

Pr J. ALLAL

Dr B. LEQUEUX

Dr REHMAN-TUDREJ

☎ : 05 49 44 48 96

Praticiens attachés :

Dr A. CHABRUN / Dr MA. CIBER

Poitiers, le 27 mars 2018

DR LECELLIER PIERRE
MEDECINE GENERALE
30 RUE DE LA REGATTERIE
86000 POITIERS

Réf : MVD

N° de dossier :

Concernant : SARKIS PIERRE ALEXANDRE

Né le : 04/07/1995

Echographie cardiaque du : 26/03/2018

Cher Confrère,

Je vois ce jour pour la première fois le jeune **Monsieur SARKIS PIERRE ALEXANDRE, né le 04/07/1995**, âgé de 22 ans, étudiant en médecine qui a bénéficié le 1er juin 2017 d'une plastie aortique avec fermeture de foramen ovale perméable, annuloplastie sus et sous-valvulaire. L'anneau avait été mesuré lors de l'intervention à 27 mm. Intervention réalisée devant l'existence d'une bicuspidie avec une fuite aortique sévère symptomatique à type de précordialgues et dyspnée d'effort. Bicuspidie de type 0 avec prolapsus de la cuspidie antérieure, bicuspidie connue depuis 2012.

Absence d'autre antécédent en dehors d'une intervention pour déviation de cloison nasale.

Il est nettement amélioré depuis la réalisation de la plastie avec disparition des précordialgues et de la dyspnée d'effort. Il peut courir 1 heure en footing.

Il signale simplement une tachycardie, constatée à 95 BPM en moyenne sur vingt-quatre heures sur un Holter réalisé en juin puis 90 battements/minute sur un Holter réalisé en octobre.

Ce jour, l'ECG inscrit un rythme sinusal à 124/min, dans un contexte de virose avec un patient un peu anxieux.

L'échographie est très satisfaisante avec un aspect de plastie sur valve tricuspidie, gradient moyen à 9 mmHg sans fuite valvulaire associée. Diamètre de l'aorte en regard des sinus de Valsalva mesuré à 37 mm, l'aorte tubulaire n'est pas réalisable. La crosse aortique mesure 26 mm de diamètre. Absence d'épanchement péricardique. Normalisation des diamètres du ventricule gauche avec une fraction d'éjection ventriculaire gauche mesurée à 70% en biplan. Absence de valvulopathie mitrale ou de signe d'hypertension pulmonaire. Absence de shunt inter-atrial résiduel.

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

Cette évolution apparaît donc satisfaisante. Je reste à sa disposition bien entendu si cette tachycardie persiste en dehors de l'épisode infectieux. Une antibioprophylaxie lors des soins dentaires est souhaitable chez ce patient.

Bien confraternellement.



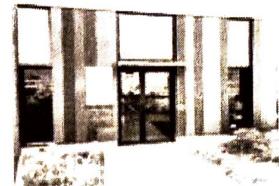
Professeur Luc CHRISTIAENS

Courrier dicté le 26/03/2018.

Copie(s) :

DR-ABI NASR-IMAD-CARDIOLOGIE-RUE GEORGES BIZET-CLINIQUE BIZET-75116-PARIS
DR-LANSAC-EMMANUEL-CARDIOLOGIE-42 BOULEVARD JOURDAN-IMM-75674-PARIS CEDEX
M-SARKIS-PIERRE ALEXANDRE--9 RUE DE BASCLE--86000-POITIERS

Cabinet Médical de la Calypso
11 Allée de la Calypso - 86280 ST BENOIT
Tel.: 05 49 39 02 86 - Fax : 09 70 28 91 64



LEQUEUX BENOIT

Cardiologie

Ancien chef de clinique assistant au C.H.U de
Poitiers

Membre titulaire de la Société Française d'HTA
Praticien Hospitalier Temps Partiel CHU Poitiers
= Coordinateur APIC

10004082912

Prise de RDV sur DoctoLib.fr

Doctolib

Dr. LECELLIER Pierre

30 rue de la Regratterie
86000 POITIERS

ST BENOIT, le 19/10/2018

Copie à : Dr. LECELLIER Pierre.

Cher confrère,

Merci de m'avoir adressé M. SARKIS Pierre-alexandr né le 04/07/1995 agé de 23 ans pour avis

Antécédents :

Ete 2017 IMM Dr Emmanuel Lansac Plastie aortique sur bicuspidé avec Iao sévère + Annuplastie aortique

Pas d'allergie

Traitements : Néant

Anamnèse : Course à pied

Totalement asymptomatique à l'effort (pas de douleur thoracique, pas de dyspnée, pas de palpitation). Pas de malaise

Examen clinique : TA BD 130/80 sans hypotension orthostatique; poids:62 kg taille: 181 cm

Bruits du cœur réguliers sans souffle sans frottement EB2 ; pas de signe d'insuffisance cardiaque droite et gauche;

Electrocardiogramme : Rythme sinusal à 93 /min ; Pas de trouble de conduction auriculo ventriculaire ; Axe normal ; Pas de trouble de la repolarisation ; Intervalle QTc normal ; Pas de pré excitation ventriculaire ; Pas d'hypertrophie auriculaire ni ventriculaire; Pas de bloc de branche.

En conclusion: Bilan de repos normal

Je vais prévoir une échographie d'effort pour voir le gradient potentiel sur la valve aortique et en fonction demander son avis à Francois Carré car il n'y a pas de recommandation claire sur valve aortique et plastie

Bien confraternellement,
courrier remis en main propre



POLE IMAGERIE ET EXPLORATIONS FONCTIONNELLES

SERVICE DE BIOLOGIE ET MEDECINE DU SPORT

Professeur François CARRE

Cardiologie du sport

Pr François CARRE
Dr Frédéric SCHNELL

Explorations à l'exercice

Bilan d'intolérance à l'effort

Pr François CARRE
Dr Vincent DANIEL
Dr Pierick GUILLEMOT
Dr Damien RAT
Dr Frédéric SCHNELL

Traumatologie du Sport

Tests isokinétiques Mesure pression intramusculaire

Dr Pierick GUILLEMOT
Dr Damien RAT

Réentrainement à l'effort

Dr Vincent DANIEL
Séverine COSTARD
Perrine DAULY
02.99.28.42.39
(lundi et jeudi après-midi)

Médecine de Montagne

Tests en hypoxie
Pr François CARRE
Dr Vincent DANIEL

Médecine Aéronautique

Médecine de Plongée Dr Vincent DANIEL

Antenne Médicale de Prévention du Dopage

Dr Pierick GUILLEMOT

02.99.28.37.82

Diététique du sport

Sylvana BIGOT

Psychologie du Sport

Claire GULLY-LHONORE
06.77.25.88.46

Docteur LEQUEUX Benoit
11 ALLEE DE LA CALYPSO

86280 SAINT-BENOIT

Rennes, le mardi 20 août 2019.

Date de l'examen : 20/08/2019
Réf : AD/

Cher Confrère,

Merci de m'avoir adressé Monsieur SARKIS Pierre Alexandre né le 04/07/1995 pour avis concernant la pratique sportive chez un patient ayant bénéficié d'une valvuloplastie aortique en 2017 un contexte de bicuspidie sans dilatation de l'aorte

Il s'agit d'un jeune patient de 24 ans, externe en médecine à Poitiers, qui a été opérée en 2017 à la clinique Montsouris d'une bicuspidie de type I avec fuite aortique symptomatique par valvuloplastie. Les suites ont été favorables avec un suivi régulier à Paris est à Poitiers. Les différents examens en notre possession ce jour montre une IRM myocardique de mai dernier tout à fait rassurante sans dysfonction valvulaire sans dilatation de l'aorte. Les différentes épreuves d'effort échographie Trans thoracique et échographie d'effort et holter ECG sont également satisfaisants. Son interrogation se porte sur les possibilités et les interdictions d'une activité physique et sportive.

Il n'a pas d'autres antécédents particuliers. Dans sa famille il n'y a pas notion de mort subite de cardiopathie ou de dissection aortique au premier degré. Son père et son frère se sont faits dépistés par une échographie Trans thoracique avec des résultats négatifs. Il n'a pas de facteur de risque cardiovasculaire. Il mesure 1,81 m pour 64 kg. Il ne prend aucun traitement

Il pratique actuellement 7 heures de footing par semaine soit 1 heure/jour.
Il ne fait aucune compétition.

Monsieur SARKIS Pierre Alexandre ne me rapporte pas de symptôme cardiovasculaire à l'effort notamment pas de dyspnée, pas d'angor, pas de palpitation ni de syncope.

L'examen clinique de ce jour est normal avec des bruits du cœur réguliers, pas de souffle, pas de frottement, pas de signe d'insuffisance cardiaque droite comme gauche. Les pouls périphériques sont perçus sans souffle vasculaire. La pression artérielle est à 120/80 mmHg.

L'électrocardiogramme s'inscrit en rythme sinusal à une fréquence de 91 bpm, les QRS sont fins d'axe normal sans trouble de la repolarisation.

Après un long entretien, nous lui expliquons que du fait d'une chirurgie cardiaque avec valvuloplastie il est important d'éviter les sports de contact ainsi que les sport exposant à des accélérations décélération du corps (saut en parachute, moto en compétition...) qui pourraient léser les structures cardiovasculaires. De même, il est important d'éviter l'apnée exposant à une augmentation de pression intra thoracique. Ainsi, il est important lors du port de charges lourdes d'être capable de respirer normalement et de ne pas bloquer la respiration.

Cette consigne est valable pour tout effort quelqu'il soit.
En ce sens, la musculation n'est pas du tout contre-indiquée ni tout autre sport respectant les précautions sus-jacente.

Concernant sa bicuspidie et son aorte thoracique non dilatée, il n'existe pas d'autres limitations.
Les sport d'endurance sont tout à fait recommandées.

Restant à votre disposition pour tout complément d'information, veuillez croire en l'assurance de mes sentiments dévoués.

ANTOINE DENEY - interne
Pr François CARRE

Double:
Monsieur SARKIS Pierre Alexandre 9 RUE LE BACLE
86000 POITIERS

Courrier dicté par reconnaissance vocale et validé électroniquement

CARDIOLOGIE MEDICALE

Pr CHRISTIAENS
Chef de Service

Pr Claire BOULET

Dr Benjamin ALOS - PH
Dr Corinne BEAUFORT - PH
Dr Pauline BECAT - PH
Dr Bruno DEGAND - PH
Dr Rodrigue GARCIA - PH
Dr Elisa LARRIEU-ARDILOUZE - PH
Dr François LE GAL - PH
Dr Benoît LEQUEUX - PH
Dr Sébastien LEVESQUE - PH
Dr Julien MARECHAL - PH
Dr Jean MERGY - PH
Dr Pascale RAUD-RAYNIER - PH
Dr Benjamin STORDEUR - PH
Dr Nicolas VARROUD-VIAL - PH

Dr Adeline CHATELIN - Assistant
Dr Mathilde CLOUARD - Assistant

Dr Nicolas BIDEGAIN - CCA
Dr Alexandre GAMET - CCA
Dr Pierre ROUMEGOU - CCA

Urgences cardiologiques

☎ : 05 49 44 46 27

Unité de Soins Intensifs de Cardiologie

Dr S. LEVESQUE
Dr N. VARROUD-VIAL
Dr B. ALOS
Dr J. MARECHAL
☎ : 05 49 44 46 28

Consultation et Explorations cardiologiques

☎ : 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. GAMET - CCA
Hospitalisation ☎ : 05 49 44 41 87
Coordinatrice - ☎ : 05 49 44 37 27

Rythmologie et stimulation cardiaque

Dr B. DEGAND
Dr F. LE GAL
Dr R. GARCIA
Dr P. ROUMEGOU - CCA
Dr B. STORDEUR
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 P. BECAT
Hospitalisations - ☎ : 05 49 44 39 02

U.P.C. : Unité de Prévention Cardiologique

Dr B. LEQUEUX
☎ : 05 49 44 48 96

Praticiens attachés :
Dr A. CHABRUN
Dr J. FERRANDIS

Poitiers, le 6 février 2020

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

Réf : MVD
N° de dossier :
Concernant : SARKIS PIERRE ALEXANDRE
Né le : 04/07/1995
Echographie cardiaque du : 03/02/2020

Cher Confrère,

J'ai revu ce jour Monsieur SARKIS PIERRE ALEXANDRE, né le 04/07/1995, âgé de 24 ans, qui a bénéficié d'une plastie aortique pour une bicuspidie responsable d'une insuffisance aortique sévère symptomatique en 2017. Il est asymptomatique depuis sans traitement.

Il présente un souffle systolique 1/6 au foyer aortique sans signe clinique d'insuffisance cardiaque.

L'ECG inscrit un rythme sinusal à 75/min avec espace PR à 110 ms, durée des QRS 93 ms, repolarisation ample du sujet jeune. Il pèse 64 kg pour 1,81 m, IMC à 19,8 kg/m², tension artérielle 122/72 mmHg.

Le contrôle échographique est tout à fait satisfaisant avec un bon fonctionnement de la plastie aortique avec aspect de bicuspidie de type I sans fuite aortique. Gradient moyen à 7 mmHg. Fraction d'éjection ventriculaire gauche évaluée à 70%. Absence d'épanchement péricardique ou de valvulopathie mitrale ou de signe d'hypertension pulmonaire. L'aorte en regard des sinus de Valsalva est mesurée à 33 mm de calibre, 34 mm pour l'aorte tubulaire, 27 mm pour la crosse de l'aorte et 18 mm pour l'aorte abdominale.

Je vous propose un contrôle dans 1 an.

Bien amicalement.

Professeur Luc CHRISTIAENS

Courrier dicté le 03/02/2020.

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

CARDIOLOGIE MEDICALE

Pr CHRISTIAENS
Chef de Service

Poitiers, le 18 juin 2020

Pr Claire BOULETI

Dr Benjamin ALOS - PH
Dr Corinne BEAUFORT - PH
Dr Pauline BECAT - PH
Dr Bruno DEGAND - PH
Dr Rodrigue GARCIA - PH
Dr Elisa LARRIEU-ARDILOUZE - PH
Dr François LE GAL - PH
Dr Benoît LEQUEUX - PH
Dr Sébastien LEVESQUE - PH
Dr Julien MARECHAL - PH
Dr Jean MERGY - PH
Dr Pascale RAUD-RAYNIER - PH
Dr Benjamin STORDEUR - PH
Dr Nicolas VARROUD-VIAL - PH

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

Dr Adeline CHATELIN - Assistant
Dr Mathilde CLOUARD - Assistant

Dr Nicolas BIDEGAIN - CCA
Dr Alexandre GAMET - CCA
Dr Pierre ROUMEGOU - CCA

Urgences cardiologiques

☎ : 05 49 44 46 27

Unité de Soins Intensifs de Cardiologie

Dr S. LEVESQUE

Dr N. VARROUD-VIAL

Dr A. GAMET

☎ : 05 49 44 46 28

Consultation et Explorations cardiologiques

☎ : 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. GAMET - CCA

Hospitalisation ☎ : 05 49 44 41 87

Coordinatrice - ☎ : 05 49 44 37 27

Rythmologie et stimulation cardiaque

Dr B. DEGAND

Dr F. LE GAL

Dr R. GARCIA

Dr P. ROUMEGOU - CCA

Dr B. STORDEUR

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 P. BECAT

Hospitalisations - ☎ : 05 49 44 39 02

U.P.C. : Unité de Prévention Cardiologique

Dr B. LEQUEUX

☎ : 05 49 44 48 96

Praticiens attachés :

Dr A. CHABRUN

Dr J. FERRANDIS

Réf : MVD
N° de dossier :
Concernant : SARKIS PIERRE ALEXANDRE
Né le : 04/07/1995
Echographie cardiaque du : 08/06/2020

Cher Confrère,

J'ai vu en échographie **Monsieur SARKIS PIERRE ALEXANDRE**, né le 04/07/1995, âgé de 24 ans, étudiant en médecine qui a bénéficié d'une plastie de la valve aortique en 2017 pour une bicuspidie 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 avec récemment des footings de 2 heures. Il pèse 67 kg pour 1,80 m, IMC à 20,7 kg/m², pression artérielle 131/72 mmHg.

Cette échographie confirme un bon fonctionnement de la plastie aortique avec une bicuspidie de type I, sans fuite aortique associée. Le gradient moyen transvalvulaire aortique est mesuré à 8 mmHg. La fraction d'éjection ventriculaire gauche est évaluée à 68% en biplan. L'aorte mesure 35 mm en regard des sinus Valsalva, 36 mm pour l'aorte tubulaire et 26 mm pour la crosse de l'aorte. Absence de valvulopathie mitrale. Absence d'hypertension pulmonaire.

Cette évolution apparaît donc tout à fait satisfaisante.

Un suivi annuel reste souhaitable.

Bien amicalement.



Professeur Luc CHRISTIAENS

Courrier dicté le 18/06/2020.

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

DR. ANTOINE E. HAGE

D.E.S. Cardiologie

Ancien Interne - Chef de Clinique

des Hôpitaux de France

Cathétérisme - Angioplastie - Echoangiographie

الدكتور أنطوان الياس الحاج

حاصل على شهادة الاختصاص الفرنسية

في طب القلب والشرايين

رئيس معاينة في مستشفيات فرنسا

تمثيل القلب وتصوير صوتي

Cher ami,
j'aimerais que tu suives
en consultation M. Pierre-Alexandre
Aaréis que j'ai vu pour la 1^{re}
fois pour palpitations (en avril 2012)
- les d'abord comme je l'estime en
bonne santé
- je découvre chez lui une FA
avec HRG à l'ECG et une fréq.
au biceps d'en 2-3/4.
- Il est revenu me voir
plusieurs fois cette année pour
accès de palpitations et de

Clinique Ain el Remmaneh, Rue Arid, Centre Wehbé Tel. 01 286212 - Cell. 03 253 625

Hôp. Sacré Coeur, Tel. 05 453500 Hôp. St. Joseph, Tel. 01 248750 ext. 1195

E-mail anthage@inco.com.lb

cise et l'anxiété.

J'ai refait l'échographie qui est identique sans forme d'obstruction RV. PE \textcircled{N} .

Holter: RAS -

Après plusieurs fois à ma consultation je me réfugie à la pharmacie Metropol à la rue des Graviers 25 mg/j pour les palpitations en pensant que cela peut être des crises de FA courtes.

Il va s'installer en France et je l'ai encouragé à te voir pour un suivi régulier

Avec ses fils
19/2/13

Dr ANTOINE HAGE
Cardiologie Interventionnelle
1195 26/2/13

DR. ANTOINE E. HAGE

D.E.S. Cardiologie

ANCien INTERNE - Chef de Clinique

des Hôpitaux de FRANCE

CATHÉTÉRISME - Angioplastie - EchoGRAPHIE

الدكتور أنطوان الياس الحاج

حاصل على شهادة الاختصاص الفرنسية

في طب القلب والشرايين

رئيس معاينة في مستشفيات فرنسا

تمثيل القلب وتصوير صوتي

M. Pierre Alexandre Sarkis

② Betaloc 200 mg

20 mg matin -

19/2/13

Dr. ANTOINE HAGE
Cardiologie Interventionnelle
1/95 849/H

Clinique Ain el Remmaneh, Rue Arid, Centre Wehbé Tel. 01 286212 - Cell. 03 253 625

Hôp. Sacré Coeur, Tel. 05 453500 Hôp. St. Joseph, Tel. 01 248750 ext. 1195

E-mail anthage@inco.com.lb

العيادة عين الرمانة - الشارع العريض - سنتر وهبه - هاتف ٠١ ٢٨٦٢١٢ - خليوي ٠٣ ٢٥٢٦٢٥

مستشفى قلب يسوع، هاتف ٠٥ ٤٥٣٥٠٠ مستشفى مار يوسف، هاتف ٠١ ٢٤٨٧٥٠٠ مقسم ١١٩٥