

CARDIOPATHIES CONGÉNITALES DE L'ADOLESCENT ET DE L'ADULTE EN GUINÉE

Baldé MD, Bah MB, Baldé EY, Beavogui Mariam, Barry IS, Balde MA, Sylla IS, Koné A, Diakité S
Service de cardiologie, hôpital Ignace Deen (Guinée)

Introduction

Les cardiopathies congénitales (CC) de l'adulte, communément appelées «GUCH» (adultes atteints d'une cardiopathie congénitale), regroupent non seulement les malformations traitées dans l'enfance qui décompensent secondairement, mais aussi les cardiopathies asymptomatiques à la naissance devenant symptomatiques tardivement, parfois à l'âge adulte . La prévalence globale des CC chez l'adulte se situe entre 2,8/1000 et 4,9/1000. Les CC, déterminent en Afrique un problème de santé publique. Leur prise en charge s'avère souvent difficile du fait du faible niveau socio-économique des populations et de l'insuffisance de plateaux techniques adaptés. Le diagnostic est assuré en première intention par l'échocardiographie doppler. Le traitement fait le plus souvent appel à la chirurgie cardiaque

En Guinée, il existe très peu de données portant sur les CC de l'adulte. L'objectif ce travail était de décrire les aspects clinique, échocardiographique, thérapeutique et l'évolutif des CC de l'adolescent et de l'adulte.

Méthodologie

Il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective réalisée au service de cardiologie de l'hôpital national Ignace Deen, sur une période de 35 mois (de Janvier 2017 à Novembre 2019). Tous les patients âgés d'au moins 16 ans, suivis dans le service, chez qui l'écho-doppler cardiaque avait mis en évidence une CC avaient été inclus.

Les paramètres étudiés étaient les suivants: les données sociodémographiques (âge, sexe), cliniques, écho-cardiographiques (l'anatomie des lésions, le mécanisme, la quantification de la CC, le retentissement sur les autres structures du cœur, les lésions associées), thérapeutiques proposées et évolutives.

Les données ont été recueillies, traitées et analysées à l'aide des logiciels Epi info 3.5.4 et Microsoft Excel 2010.

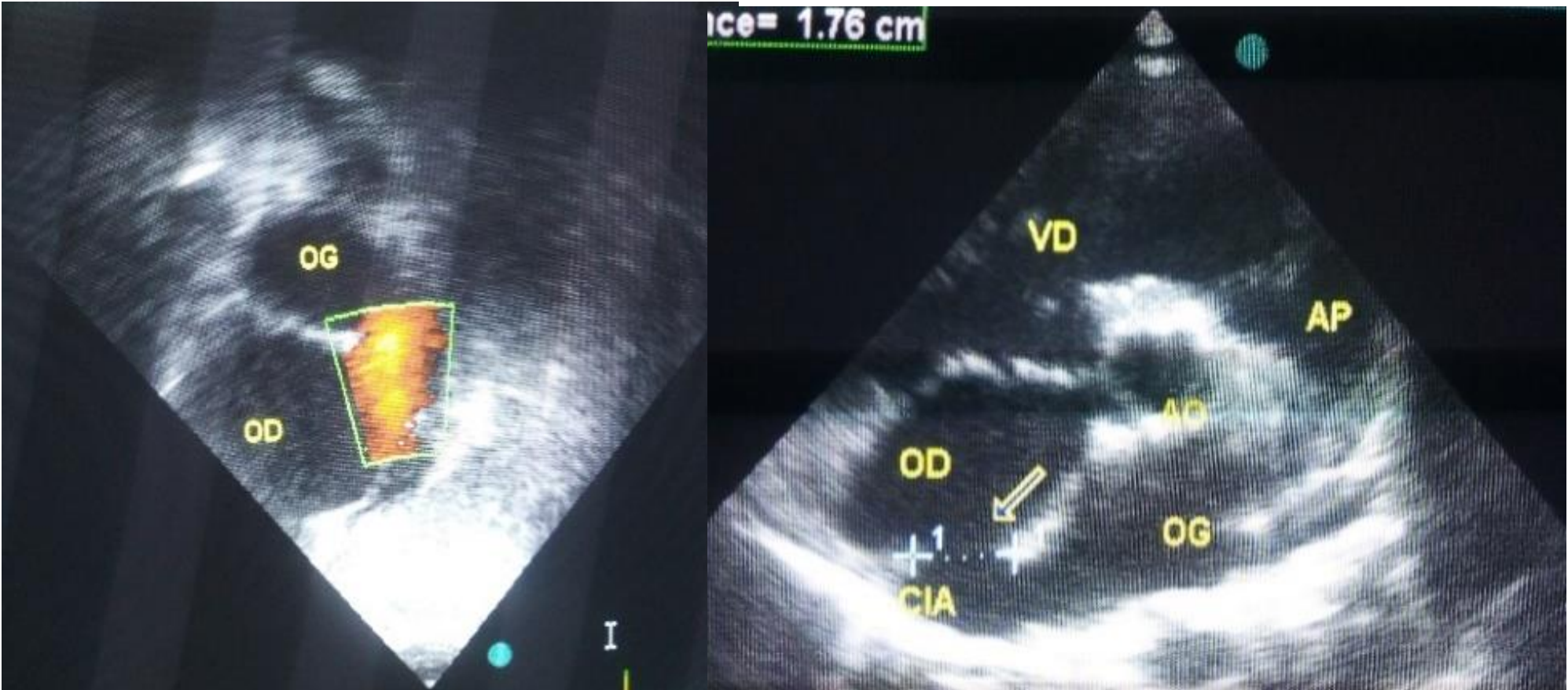


Fig 2: CIA ostium secundum

Résultat

Nous avons colligé 30 cas de CC durant notre période d'étude. L'âge moyen de nos patients était de 45,7 ± 19,56 ans avec des extrêmes de 16 et 80 ans). On notait une prédominance masculine (60%) avec un sexe ratio H/F de 1,5.

Les signes cliniques sont représentés dans le tableau 1.

L'écho-doppler cardiaque montrait une CIA (36,67%), une CIV (26,67%), une tétralogie de Fallot (16,67%) et un canal atrio-ventriculaire (CAV) dans 13,34% des cas (Figure 1).

Les CIA étaient de type ostium secundum dans 8 cas (figure 2) et de type ostium primum (3 cas). Les CIV étaient péri membraneuses (7 cas) (fig.3), et musculaire (1 cas). Le CAV était complet (2 cas) et incomplet dans 2 autres cas. On notait 3 cas de sténose valvulaire pulmonaire, et 2 cas de bicuspidie aortique . Parmi les cardiopathies cyanogènes, il y avait 5 cas de tétralogie de Fallot et 1 cas d'Agénésie de la valve pulmonaire à septum ouvert (figure 4).

Un traitement médical avait été prescrit chez tous les patients. Les molécules utilisées étaient les diurétiques (60%), les inhibiteurs de l'enzyme de conversion (40%), les bêtabloquants (36,67%), les antiagrégants plaquettaires (6.66%), les antivitamines K (3.33%). Aucun patient de notre série n'avait bénéficié d'un traitement chirurgical.

L'évolution a été marquée par la survenue d'une hypertension artérielle pulmonaire dans 11(36. 66%) cas et 3 cas de fibrillation atriale.

Tableau 1: répartition des patients selon les signes cliniques

Caractéristiques cliniques	Effectifs	%
Circonstance de découverte		
Dyspnée	20	66,67
Palpitations	15	50,00
Souffle Cardiaque	12	40,00
Fortuite	11	36,67
Toux	10	33,33
Douleur Thoracique	7	23,33
Malaise	3	10,00
Signes physiques		
Souffle cardiaque	23	76,67
Signe d'IC	14	46,67
Cyanose	6	20,00
Hippocratisme digital	3	10,00

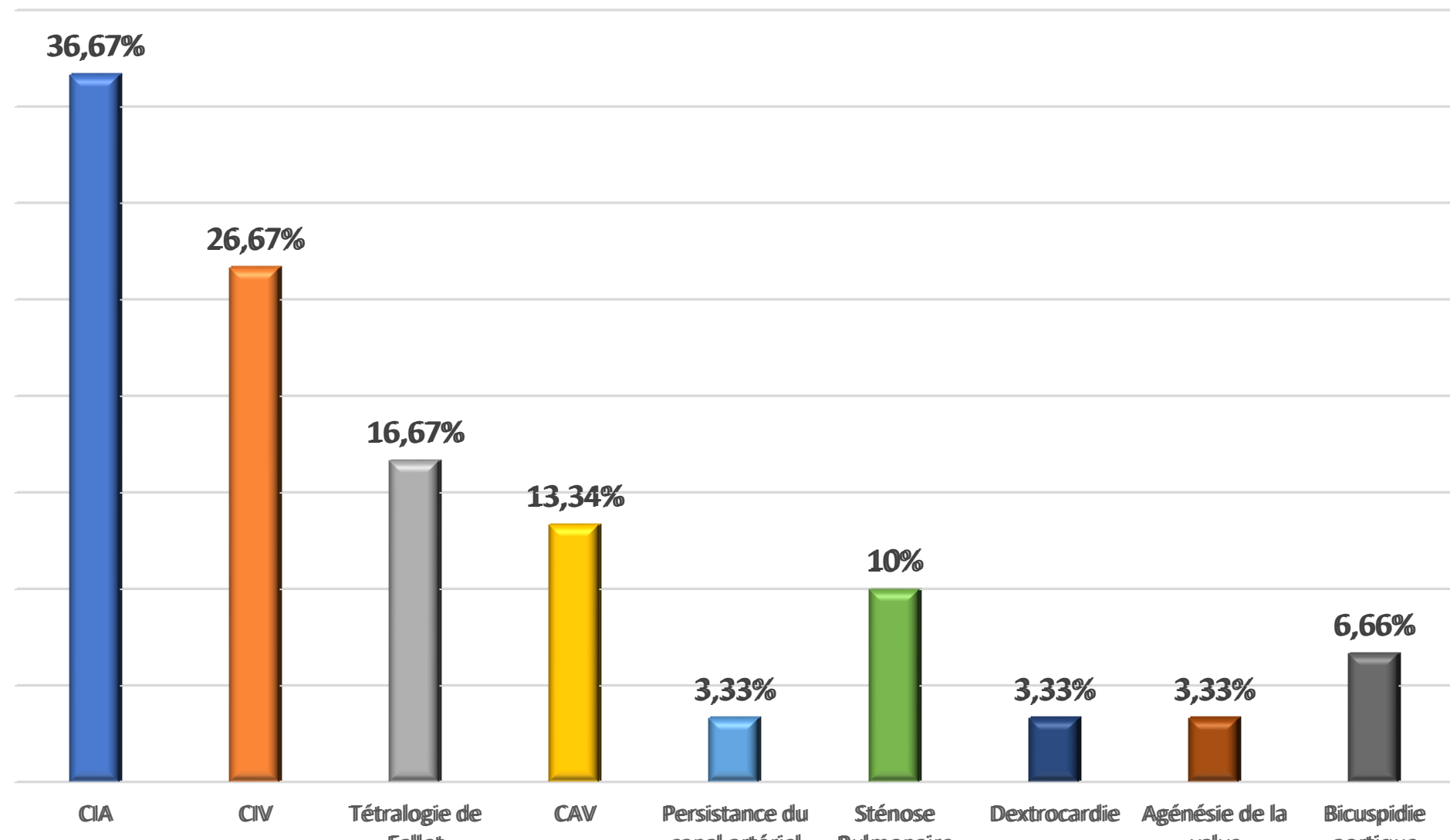


Fig 1: Répartition des CC selon le type

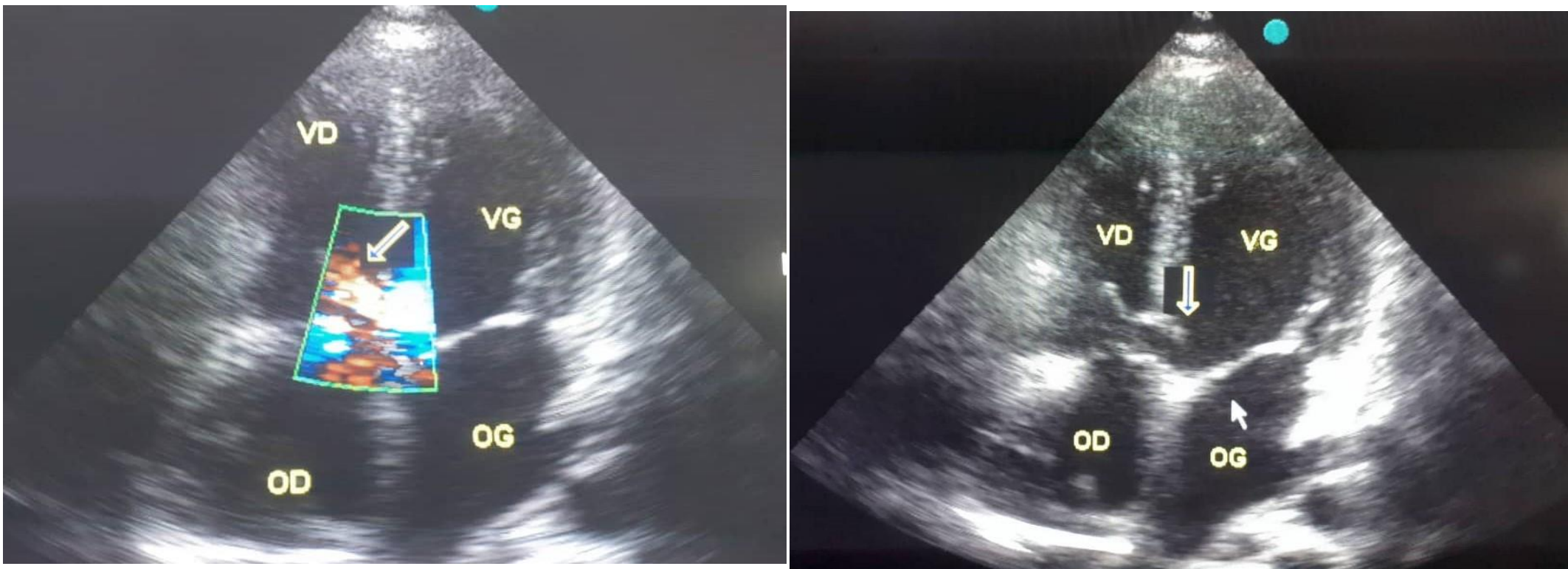


Fig 3: Communication interventriculaire

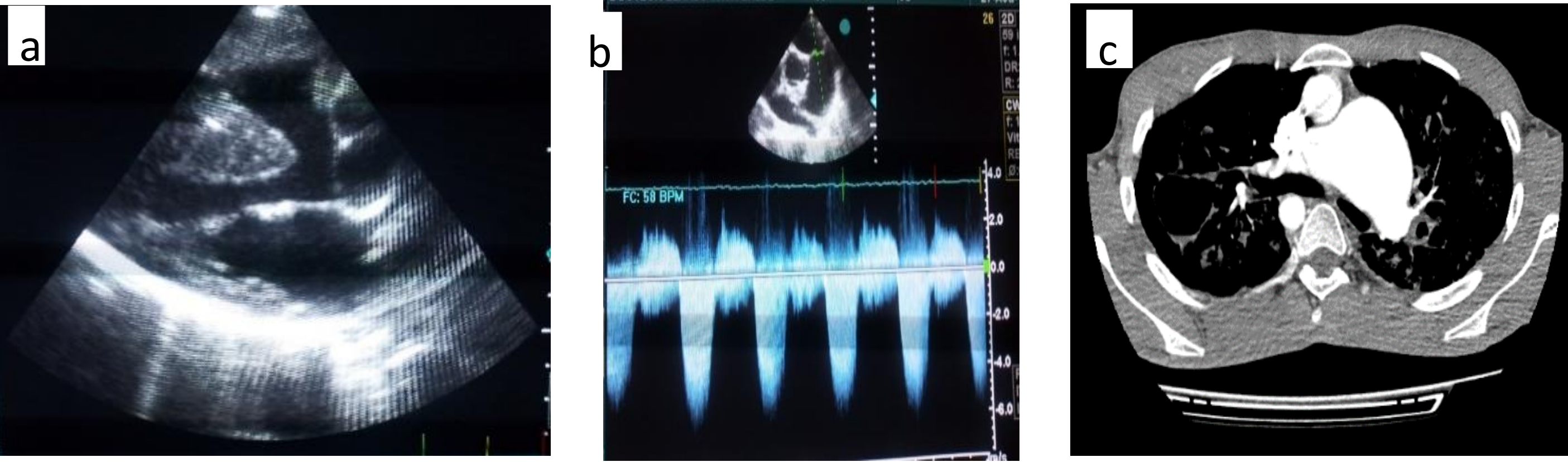


Fig 4: agénésie de la valve pulmonaire à septum ouvert (a:CIV sous aortique, b:sténose et fuite pulmonaire, c: dilatation anévrysmale de l'artère pulmonaire)

Discussion

La prévalence des CC de l'adolescent et l'adulte de 0,5%, retrouvée dans cette série est conforme avec les données de la littérature qui retrouvent des prévalences qui varient entre 0,28 et 0,49%. Toutefois, Mbaye et coll. rapportent une prévalence plus élevée de 0,75% .

Les motifs de consultation étaient dominés par la dyspnée (66,67%), ce qui est en accord avec les données de la littérature et pourrait s'expliquer par la fréquence élevée des CC à shunt gauche-droit dans cette série. Le retard diagnostic et de prise en charge pourrait expliquer que près de la moitié des patients (46.67%) présentaient des signes d'insuffisance cardiaque.

La CIA (36,67%) était la CC la plus fréquemment rencontrée, Ce résultat est similaire à ceux rapportés par Mbaye au Sénégal et Giannoglou en Grèce, avec respectivement 43,3% et 38%. Il s'agissait de CIA de type ostium secundum (72,73%), Les CIV (26,67%) dans notre série, étaient surtout péri-membraneuses (87,50%). Les autres cardiopathies retrouvées étaient : la tétralogie de Fallot (16,67%), le CAV (13,34%), la sténose pulmonaire (10%).

L'évolution avait été marquée par la survenue d'une HTAP (36.66%). Mbaye au Sénégal, avait rapporté une fréquence d'HTAP de 50%, et Duffel, une prévalence nettement plus faible (4,2%). Les difficultés d'accès aux soins, et le faible niveau socioéconomique des patients pourraient être à l'origine de ces découvertes tardives au stade de complications.

Les troubles du rythme supraventriculaires (10% de fibrillation atriale), étaient moins fréquemment observés par rapport aux données rapportées par Mbaye, Favilli et Verheugt avec respectivement 18%, 14,8%, et 16%.

Conclusion

Des cardiopathies congénitales sont encore découvertes tardivement en Guinée, en dépit de l'amélioration des moyens diagnostiques. Il est impératif de concevoir des stratégies multidisciplinaires pour assurer un dépistage précoce et une prise en charge optimale de ces cardiopathies.