**5ème EDITION CARDIOTECH SENEGAL**

**Hôtel Radisson Blu de Dakar, du 11 au 13 Décembre 2023**

**FICHE DE RESUME**

|  |  |
| --- | --- |
| TITRE (lettres capitales) | L’APPORT DE L’IRM DANS LE DIAGNOSTIC DE L’INSUFFISANCE CARDIAQUE : ETUDE TRANSVERSALE DESCRIPTIVE A PROPOS DE 39 CAS COLLIGES A L’HOPITAL PRINCIPAL DE DAKAR. |
| AUTEURS | KA M.M, YASSINE R, NIANE CSA, MBOUP W.N,NDAO S.C.T, DIA K, MBOUP M.C. |
| ADRESSE | HOPITAL PRINCIPAL DE DAKAR |
| RESUME | INTRODUCTION :  L’insuffisance cardiaque qui se définit comme une incapacité du cœur à faire face en toute circonstance aux besoins périphériques de l’organisme en oxygène et en nutriments est un syndrome qui connaît de nombreuses causes et revêt de nombreuses présentations anatomocliniques. L’imagerie par résonnance magnétique s’est imposée ces dernières années comme une technique d’imagerie fiable en pathologie cardiovasculaire grâce à ses performances dans l’évaluation des indices des fonctionnement ventriculaires gauches aussi bien systolique que diastolique et la caractérisation tissulaire. L’objectif de notre étude était de déterminer le profil étiologique des IC et évaluer la pertinence de l’utilisation de l’IRM cardiaque dans notre contexte sénégalais.  METHODOLOGIE :  Nous avons menés une étude transversale descriptive des patients insuffisants cardiaques retenus sur la base de leur compte rendu IRM cardiaque.  Résultats :  Nous avons colligés 39 patient durant notre période d’étude allant du 01 septembre 2021 au 31 mars 2023soit une fréquence de réalisation de l’IRM DE 16,91%. L’âge moyen de nos patients était de 55,6±14,7 ans. Le sexe masculin était plus représenté avec 64,7% et un sex ratio de1,78.la majorité des patients provenait de Dakar 69,4% avec 45,9% qui bénéficiaient d’une assurance maladies (IPM, IPRES…), 37, 8% par leur famille. Les facteurs de risque cardiovasculaires les plus retrouvés étaient l’HTA et la sédentarité avec chacun 56% et l’âge avancé dans 83,7%. L’étude de la viabilité myocardique et de la caractérisation tissulaire donnait parfois recours à la réalisation de l’IRM. Les indications étaient réalisées principalement par l’évaluation de la fonction systolique du VG (30,8%), de la viabilité (20,5%)et de la douleur thoracique avec une troponine élevée sans lésion coupable agiographique(17,9%). La FEVG moyenne était de 31,4%±11,9%. Le T maping était effectué chez 10 patients. Sur le plan diagnostic on retrouve la cardiopathie dilatée (23,1%), la myocardite (17,9%), et l’absence de viabilité(15,4%). Il s’en suit à proportion égale l’amylose cardiaque, la cardiopathie ischémique et la cardiopathie mixte. Enfin l’analyse IRM nous a permis d’avoir un diagnostic définitif dans 59% des cas et dans 25,6% une valeur diagnostique additive mais pas définitive. Le diagnostic de départ a été revu chez 4 patients, 1 n’avait pas de valeur incrémentielle à l’IRM et un autre avait un diagnostic équivoque soit 2,56%. Cela nous a permis d’adopter un changement total de la prise en charge initiale chez 11 patients et un changement partiel chez 23 patients. Aucun changement dans la prise en charge initiale chez 7 patients. Une meilleure qualité d’image aux autres examens morphologiques était retrouvée chez 38 patients (97,46%). CONCLUSION : l’IRM cardiaque constitue de nos jours l’étalon or dans le diagnostic de l’insuffisance cardiaque. Son application reste cependant réduite du fait de sa faible disponibilité et de son coût élevé.  Mots clés : Insuffisance cardiaque, IRM, diagnostic, HPD |

**DATE LIMITE DE RECEPTION DES RESUMES 29 janvier 2023 à 23 heures 59 minutes.**

Envoyé par Dr Rabab YASSINE GUEYE.

Adresse BEL AIR CITE ISRA 1 VILLA N 117, DAKAR/SENEGAL

|  |  |
| --- | --- |
| **Présentation** : dactylographier le texte à l’intérieur du cadre, Police : Times New Roman, Taille 12, interligne simple,  **Résumé :** 500 mots maximum avec 3 à 4 mots-clés  **Auteurs** : indiquer dans l’ordre, le nom et le prénom du 1er auteur, suivi de l’initiale du prénom et du nom des co-auteurs  **Adresse** : indiquer Hôpital, Service, Ville, Pays. | **TITRE** en lettres capitales  Renvoyer l’original du résumé au plus tard le **29 janvier 2023** à l’adresse suivante : [**sosecar.sn@gmail.com**](mailto:sosecar.sn@gmail.com)  Les résumés transmis par mail sur ce modèle seront acceptés. |

**RECOMMANDATIONS AUX AUTEURS (utiliser exclusivement ce formulaire)**

**Adresses mail :** [**sosecar.sn@gmail.com**](mailto:sosecar.sn@gmail.com)