**Définition et classification des atteintes valvulaires**

|  |  |
| --- | --- |
| **Stade A : Critères échographiques minimum de CR (anciennement CRC limite)** | |
| Age | **< 20 ans uniquement** |
| Risque évolutif | Progression possible vers une cardiopathie valvulaire |
| Echographie | Fuite pathologique légère mitrale ou aortique **sans** critères morphologiques |
| Conduite à tenir | **Envisager le traitement en fonction des antécédents familiaux et de l’histoire personnelle \*** |
| **Stade B : CRC légère \*\*** | |
| Age | Applicable à tout âge |
| Risque évolutif | Risque modéré ou élevé de progression et risque de développer des symptômes de cardiopathie rhumatismale |
| Echographie | . Fuite valvulaire pathologique légère + 1 critère morphologique si âge ≤20 ans  (+ 2 critères morphologiques si âge > 20 ans)  **Ou**  . IM légère + IA légère |
| **Stade C : CRC avérée à risque de complications cliniques \*\*** | |
| Age | Applicable à tout âge |
| Risque évolutif | Haut risque de complications cliniques nécessitant un traitement médical et/ou chirurgical |
| Echographie | Caractéristiques échographiques : IM modérée ou sévère, IA modérée ou sévère, sténose mitrale, hypertension pulmonaire, fonction systolique du VG diminuée |
| **Stade D : CRC sévère avec complications cliniques \*\*** | |
| Age | Applicable à tout âge |
| Risque évolutif | Complications incluant insuffisance cardiaque congestive, chirurgie, arythmie, AVC, endocardite infectieuse |
| Echographie | Fuite mitrale modérée/sévère, fuite aortique modérée/sévère, sténose mitrale ou aortique, hypertension pulmonaire, fonction VG diminuée |

\* Stade A : la PII peut être stoppée si ETT normale à 1-2 ans

\*\* Stades B, C, D : prophylaxie secondaire selon les recommandations