

Compte Rendu d'Hospitalisation

Patient : Mme Sophie Martin

Date de naissance : 22/07/1972 (52 ans)

Sexe : Féminin

Poids : 70 kg

Taille : 1m68

Date d'admission : 05/02/2025

Date d'intervention : 06/02/2025

Date de sortie : 13/02/2025

Motif d'hospitalisation

Patient hospitalisée en vue d'une **plastie mitrale** pour une **insuffisance mitrale sévère** d'origine dégénérative avec **rupture de cordage** sur le feuillet postérieur. Dyspnée d'effort croissante (NYHA III), palpitations récurrentes et épisodes de **FA paroxystique**.

Antécédents médicaux et chirurgicaux

- **HTA** depuis 7 ans, sous traitement (Bisoprolol 5 mg/j).
 - **Hypercholestérolémie**, prise en charge par Atorvastatine 20 mg.
 - **FA paroxystique**, sous AAG (Aspirine 75 mg/j).
 - **Pas d'antécédents de chirurgie cardiaque.**
-

Évaluation préopératoire

- **Échocardiographie trans-thoracique :**
 - **IM sévère** avec **rupture de cordage** sur P2.
 - **Dilatation OG** (volume indexé 45 mL/m²).
 - **FEVG conservée à 60%**.
 - **IT minime, PAPS à 35 mmHg.**
 - **Biologie préopératoire :**
 - **Créatinine préopératoire : 0,9 mg/dL.**
 - **Pas de trouble de l'hémostase.**
-

Intervention chirurgicale

- **Plastie mitrale** avec mise en place d'une **bandelette annuloplastique.**
- **Durée CEC : 80 min.**
- **Durée de clampage aortique : 65 min.**
- **Voie d'abord : sternotomie médiane.**

- **Pas de complication peropératoire.**
-

Évolution post-opératoire

- Extubation précoce (J0).
 - Séjour en réanimation de **24h**, stable.
 - **Échocardiographie post-opératoire :**
 - Plastie bien tolérée, **IM résiduelle minime.**
 - **FEVG préservée à 58%.**
 - **Pas de fuite périprothétique.**
 - Mobilisation précoce, bien tolérée.
-

Conclusion et sortie

Patiente transférée en service conventionnel au **J1**, avec une évolution favorable.
Sortie au **J7**, sous **AAG** et **bêtabloquants**, avec une surveillance cardiologique à 1 mois.

Statut à la sortie : vivante, stable, suivi régulier en consultation.