

131 IIIc PLAQUES D'ATHEROME DE L'AORTE THORACIQUE

JM Fauvel, P Massabuau 2010

La présence de plaques d'athérome protrusives sur l'arche aortique constitue un marqueur de sévérité d'athérome et est à l'origine d'accidents emboliques cérébraux ou périphériques.

L'athérome aortique est une cause majeure d'accident vasculaire cérébral, au même titre que la sténose carotidienne et la fibrillation auriculaire.

Ce risque est majeur en cas de plaques localisées sur la crosse aortique et l'aorte ascendante.

MODE DE DECOUVERTE

- C'est le plus souvent dans le bilan étiologique de tels événements cliniques qu'elles sont mises en évidence, essentiellement par l'échocardiogramme transoesophagien (ETO)
- Ailleurs, c'est à l'occasion d'un ETO réalisé pour d'autres raisons, ou d'un scanner thoracique avec produit de contraste, qu'elles seront découvertes
-

CLASSIFICATION ANATOMIQUE

- 1- intima à peine épaissie
- 2- épaississement intimal étendu mais sans plaque mesurable
- 3- plaque saillante < 5mm d'épaisseur
- 4- plaque protrusive d'épaisseur ≥ 5 mm
- 5- plaque protrusive avec débris mobiles

Ce sont les plaques de 5mm ou plus et surtout celles avec débris mobiles qui sont les plus menaçantes vis-à-vis des embolies.

Elles sont aussi des marqueurs d'athérome polyvasculaire.

Elles ont donc un mauvais pronostic

L'aspect échographique est variable :

- hyperéchogène et calcifiée
- hypoéchogène, non calcifiée, plus emboligène
- surface lisse ou ulcérée, avec des débris flottants (thrombus + tissu fibreux + lipides + calcium)

L'évolution peut se faire vers

- a) des embolies distales,
A type de cristaux de cholestérol « orteils pourpres »
Ou plus importante
- b) vers un hématome ou une dissection
- c) vers un thrombus extensif,
- d) ou même une occlusion de l'aorte abdominale

CONDUITE THERAPEUTIQUE ?

Antithrombotique ?

Ni les AVK ni l'aspirine n'ont fait la preuve d'une efficacité certaine..

Si le patient est par ailleurs en fibrillation auriculaire, il sera mis sous AVK et aspirine.

Sinon, c'est l'aspirine seule qui sera choisie.

L'AVK peut être envisagé si thrombus flottant.

Dans tous les cas, une statine à forte dose est indiquée pour freiner l'évolution de ces plaques .

Et bien sûr la prise en charge de tous les facteurs de risque existants.

Dans les formes majeures, la chirurgie de résection peut se discuter.