

Monsieur Ra. Nicolas, 78 ans, est hospitalisé pour un essoufflement à l'effort de plus en plus invalidant, et la survenue de deux syncopes.

Le dernier épisode syncopal s'est produit alors qu'il promenait son chien dans la rue ; celui-ci lui a échappé, le patient a vivement accéléré son allure et a alors présenté une perte de connaissance, avec chute et léger traumatisme facial. Cela a été bref.

Des passants ont appelé le SAMU, et à l'arrivée de l'ambulance, il avait complètement récupéré. Le pouls était régulier à 84/min, et la TA à 150/60.

Il mentionne que son médecin de famille lui a trouvé depuis longtemps un souffle au cœur.

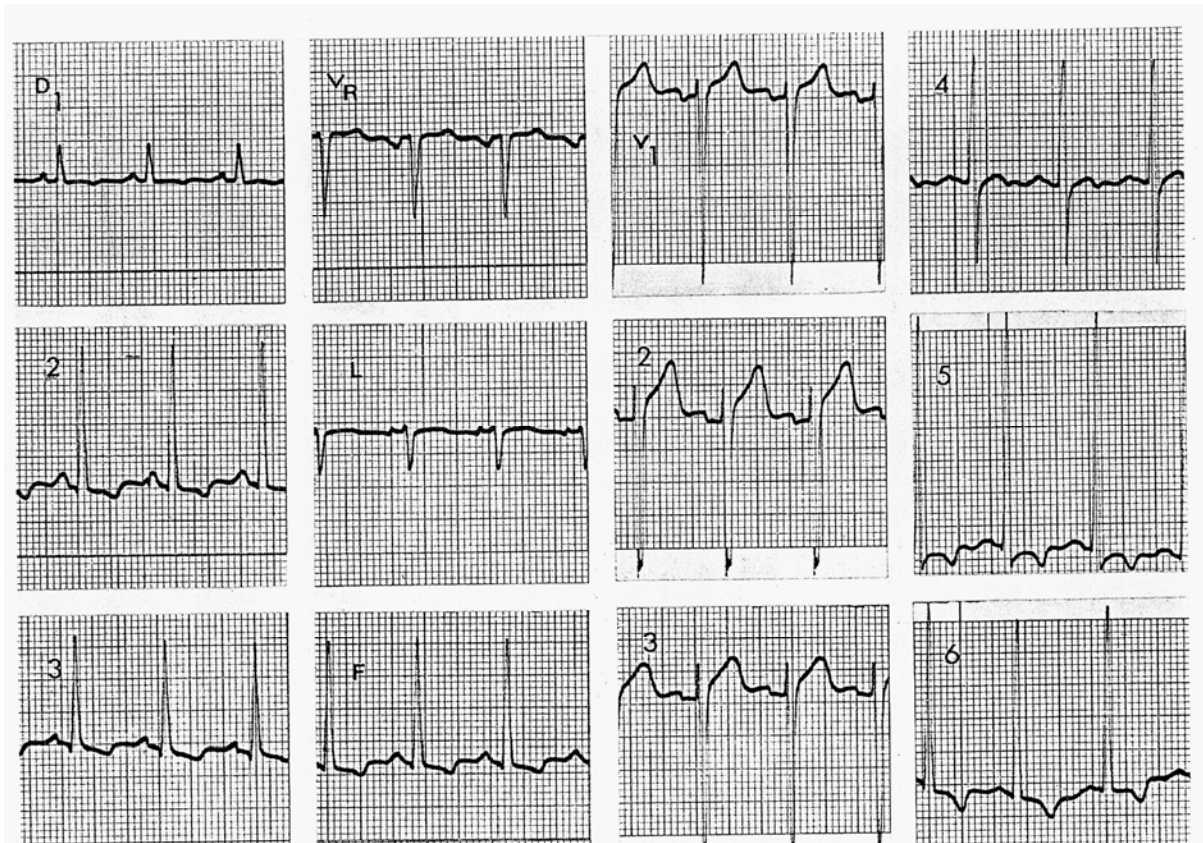
Il a commencé à s'essouffler il y a deux ans.

Depuis quelque temps, il a réduit ses efforts, en raison d'une oppression rétrosternale , un peu douloureuse, qui le bloque si il veut en faire trop.

L'auscultation du cœur note au 2^e espace intercostal droit un souffle systolique (4/6) râpeux et rude, accompagné d'un frémissement , irradiant dans les vaisseaux du cou; le 2^{ème} bruit est aboli .

Les pouls sont perçus, avec un souffle sur les deux carotides.

L'electrocardiogramme :



- 1) Quel diagnostic évoquez vous ? Pourquoi ?
- 2) Quel diagnostic différentiel aurait on pu évoquer à ce stade ?
- 3) Quelle est l'origine de la syncope ?
- 4) Quels sont ici les critères de sévérité de cette maladie ?
- 5) Quel examen simple permet d'affirmer le diagnostic avec certitude et de quantifier la sévérité de la maladie ? Sur quels critères ?
- 6) Quelle évolution craigniez vous ?
- 7) Quelle attitude thérapeutique doit on adopter ?
- 8) Quels examens vous semblent nécessaires dans cette optique ? Qu'en attendez vous ?