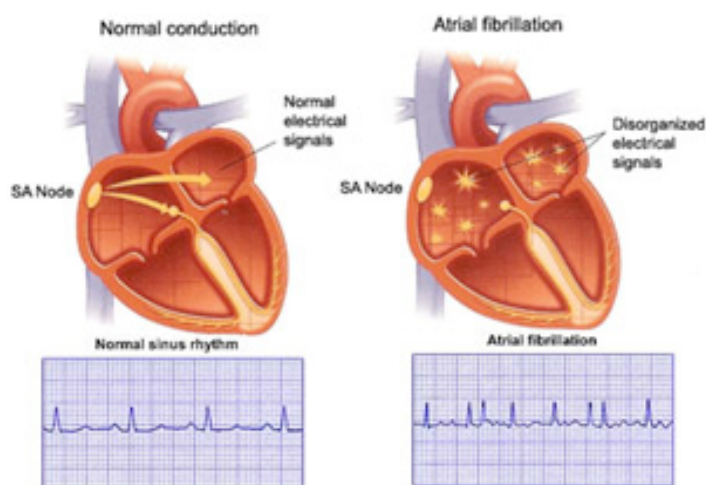


La fibrillation auriculaire

La fibrillation auriculaire (FA) également appelée fibrillation atriale est le trouble du rythme le plus commun dans la population générale. Elle peut être causée par une maladie cardiaque sous-jacente ou survenir spontanément. L'incidence augmente avec l'âge.

Lors d'un battement cardiaque les différentes chambres se contractent d'une façon coordonnée après une décharge électrique générée dans le noeud sinusal, qui est situé dans l'oreillette droite du cœur. Cette décharge se propage à travers le muscle cardiaque et le fait contracter. La fibrillation auriculaire survient lorsque la paroi des oreillettes est malade, entraînant une conduction chaotique de la décharge électrique.



La fibrillation auriculaire ne met pas directement la vie du patient en danger mais...

- Les cellules musculaires des oreillettes ne se contractent plus de façon coordonnée et n'aident plus activement à faire circuler le sang, résultant en un transport sanguin devenant moins efficace ou parfois même à un affaiblissement du cœur.
- Le chaos électrique n'envoie plus de signal régulier vers les grandes chambres cardiaques et le rythme cardiaque n'est plus régulier. Ceci est ressenti par certains patients comme des palpitations cardiaques.
- Le sang peut stagner dans les oreillettes et former des caillots. Ces caillots peuvent être éjectés dans la circulation sanguine et former des embolies dans d'autres organes. L'exemple le plus fatal est l'embolie cérébrale occasionnant un accident vasculaire cérébral (AVC). Les embolies cérébrales sont le plus grand danger de la fibrillation auriculaire.

Le traitement de la fibrillation auriculaire

La fibrillation auriculaire peut se traiter par des médicaments, par une ablation à l'aide de cathéters ou par voie chirurgicale. Le premier traitement de la fibrillation auriculaire sera presque toujours le traitement médical. On essaiera de stabiliser le rythme cardiaque irrégulier ou le rendre à nouveau régulier. Eventuellement un choc électrique sous une courte anesthésie générale peut être nécessaire.



L'ablation par cathéter se fait par un cardiologue après anesthésie locale ou générale. Les cathéters sont introduits par l'aîne et positionnés dans le cœur. On cicatrise certaines zones dans l'oreillette gauche à la sortie des veines pulmonaires, avec comme conséquence une isolation des parties malades.

Le traitement chirurgical de la fibrillation auriculaire se fait par la technique mini invasive ou par une intervention chirurgicale classique. Lors de la chirurgie cardiaque classique, le thorax est ouvert donnant ainsi un bon accès à toutes les parties du cœur. Lors de la procédure, on peut faire de fines cicatrices sur et dans le cœur. La technique chirurgicale donne des cicatrices bien localisées avec une bonne isolation électrique. Ainsi la conduction électrique atypique est arrêtée. De plus, l'auricule gauche est ligaturée, diminuant ainsi fortement le risque de formation d'emboles et le danger d'embolisation. Il faut compter 10 à 15 minutes pour réaliser ce traitement chirurgical supplémentaire.

On n'ouvrira de préférence pas le thorax chez les patients souffrant d'une fibrillation atriale persistante sans maladie cardiaque sous-jacente, mais on proposera une chirurgie mini invasive permettant un abord du cœur par de petites ouvertures (0.5 à 1 cm) à travers la paroi thoracique. De longs instruments pliables sont utilisés pour réaliser les cicatrices locales tout comme lors d'une chirurgie thoracique classique. Les cicatrices peuvent être contrôlées par le cardiologue en per opératoire. Une anesthésie générale est nécessaire pour cette technique mini invasive. Cette chirurgie peut être réalisée dans une salle opératoire hybride où le chirurgien et le cardiologue travaillent ensemble.



Le BHC dispose depuis le mois de mars 2010 d'une salle opératoire hybride ultra moderne. Il faut compter une hospitalisation de 3 jours pour le traitement de la fibrillation auriculaire par voie mini invasive. Les douleurs post opératoires sont très acceptables et la revalidation est rapide car les voies d'accès sont petites.

