

Avec l'âge, la valve aortique peut se calcifier jusqu'à entrainer un rétrécissement et un obstacle à l'évacuation du sang à la sortie du cœur.



*Valve aortique normale et calcifiée*

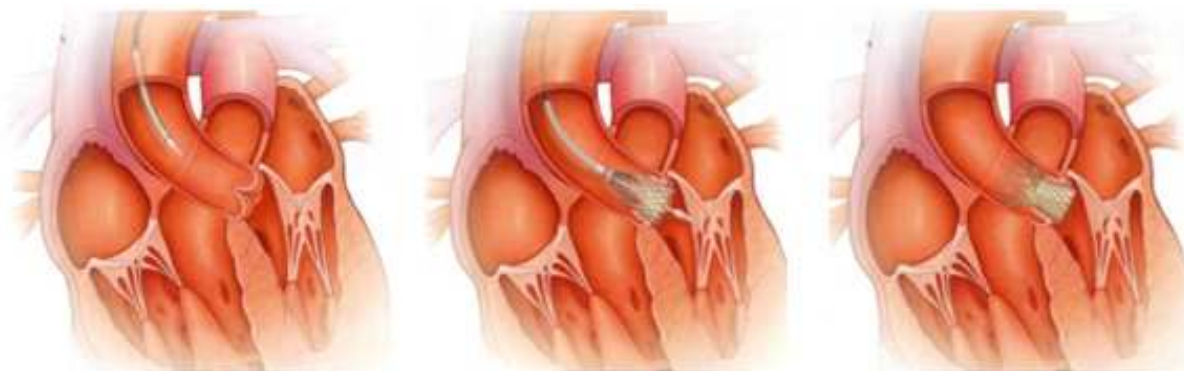
A partir d'un certain degré de sténose, il est impératif de remplacer cette valve.

Le "Gold Standard" est un remplacement par une valve mécanique ou biologique réalisé par une incision thoracique et sous circulation extracorporelle. Cette intervention donne d'excellents résultats. Toutefois, chez certains patients trop âgés ou dont l'état de santé est précaire, elle est trop lourde et ne peut être proposée vu le risque opératoire trop élevé. On était donc contraint à laisser cette population avec ses symptômes et sans traitement adéquat.

L'implantation d'une endo-valve, posée par voie percutanée, est actuellement une bonne alternative. Il s'agit d'une valve biologique, fixée à l'intérieur d'un stent. Le stent est une cage faite d'un grillage métallique qui peut se comprimer ou se dilater à souhait. On va introduire le stent et la valve, à l'intérieur du corps par le pli de l'aîne au moyen d'un cathéter. Celui-ci est remonté jusqu'au cœur, sous contrôle radiologique. Une fois à l'intérieur de la valve aortique malade, l'opérateur active le cathéter en libérant le stent qui s'ouvre comme un parapluie. Ainsi, la valve biologique se déploie et remplace la fonction de la valve malade.

Cette procédure est actuellement bien codifiée. Elle permet d'implanter une nouvelle valve à l'intérieur de la valve malade sans ouverture du thorax, et sans circulation extracorporelle. Bien que les études soient prometteuses, elle est actuellement proposée aux patients âgés et à haut risque opératoire. Si les études à long terme se

confirmant, ses indications seront étendues à une plus grande frange de la population. En effet, les suites postopératoires sont extrêmement simples.



*Implantation d'une endo-valve de type Corevalve*