

J'ai un anévrisme de l'aorte abdominale

Le site du Docteur Didier PANEAU

Adresse du site : www.docvadis.fr/didier.paneau



Validé par

le Comité Scientifique Cardiologie

L'anévrisme de l'aorte est une dilatation localisée sur la paroi de l'aorte. Un traitement chirurgical ou par voie percutanée est nécessaire s'il menace de se rompre ou s'il provoque une douleur.

Qu'est ce qu'un anévrisme de l'aorte ?

L'aorte est la plus grosse artère de notre corps et à la forme d'un tuyau de 2 à 3 centimètres de diamètre. Cette artère canalise le sang à la sortie du cœur.

L'anévrisme de l'aorte est une dilatation anormale et localisée, en forme de ballon, d'une portion de l'aorte.

Parfois, la paroi de ce gros vaisseau se fragilise et l'aorte se dilate progressivement au fil des années avec un risque de rupture qui est une complication dramatique pouvant conduire au décès.

L'anévrisme de l'aorte est favorisé par plusieurs facteurs comme l'hypertension artérielle, le tabac, l'augmentation du taux de cholestérol et le diabète.

L'hérédité joue également un rôle. De même, certaines maladies rares des vaisseaux sont parfois impliquées dans le développement d'un anévrisme de l'aorte.

Pourquoi dois-je faire opérer mon anévrisme de l'aorte ?

Votre médecin vous a conseillé de vous faire opérer car il a évalué :

- Que le risque de rupture de votre anévrisme est devenu important : la paroi de l'aorte risque de céder à partir d'un certain diamètre.

- Que votre organisme pouvait supporter la réparation soit chirurgicale, soit par voie endovasculaire avec l'utilisation d'une prothèse métallique implantée par voie percutanée, sans ouverture chirurgicale.

En effet, la taille de l'anévrisme est un facteur important pour décider de l'opération. Quand le diamètre de l'anévrisme est supérieur à 5 centimètres, que la dilatation progresse de plus d'un centimètre par an, ou lorsqu'il a une forme de sac, le risque de rupture de l'anévrisme devient maximal.

La rupture peut survenir brutalement, déclencher une importante et brutale douleur dans le dos ou dans le ventre et être responsable d'une hémorragie interne pouvant entraîner le décès.

Puis-je guérir de mon anévrisme de l'aorte en prenant un médicament ?

Aucun médicament ne permet de faire disparaître l'anévrisme une fois qu'il est constitué.

Quand l'intervention chirurgicale n'est pas justifiée ou trop dangereuse, certains médicaments sont utilisés pour ralentir la progression de l'anévrisme. Ils font baisser la pression artérielle dans l'aorte et diminuent le risque de rupture. D'autres médicaments soignent la maladie artérielle liée à l'athérosclérose (formation de dépôts de cholestérol sur la paroi des artères) afin de diminuer le risque vasculaire.

Je vais être opéré de mon anévrisme de l'aorte abdominale, en quoi consiste l'intervention chirurgicale ?

Il s'agit d'une chirurgie hautement spécialisée, non dénuée de risques.

Elle a pour but de remplacer la portion dilatée de l'aorte par une prothèse. Après l'intervention, le risque de déchirure de l'aorte disparaît et le sang circule normalement en passant à travers la prothèse.

Il existe deux méthodes chirurgicales :

- La **voie chirurgicale classique** consiste à ouvrir l'abdomen pour atteindre l'aorte et placer la prothèse. Cette technique nécessite une hospitalisation de 8 à 15 jours, dont 2 ou 3 jours en soins intensifs.
- La **voie chirurgicale endovasculaire ou percutanée** ne nécessite pas d'ouverture de l'abdomen, mais une petite incision au niveau de l'aîne.

Votre chirurgien choisira la méthode la mieux adaptée pour vous en fonction de critères précis et actualisés régulièrement sur le plan scientifique.

Comment va se dérouler mon opération ?

Avant l'opération vous consulterez plusieurs spécialistes médicaux, dont un anesthésiste, pour faire le point sur votre état de santé et vérifier que vous pouvez supporter l'anesthésie et l'opération.

Si votre médecin a choisi une chirurgie classique, l'intervention se déroulera sous anesthésie générale ce qui signifie que vous dormirez complètement pendant l'intervention.

Si votre médecin a choisi de pratiquer une chirurgie endovasculaire percutanée, seuls vos membres inférieurs seront endormis. L'anesthésie est réalisée par voie locorégionale ou péridurale.

L'intervention dure habituellement entre deux et quatre heures en moyenne. Il faut compter en plus le temps de préparation, du réveil... La durée globale peut varier beaucoup selon la méthode utilisée, la localisation de l'anévrisme...

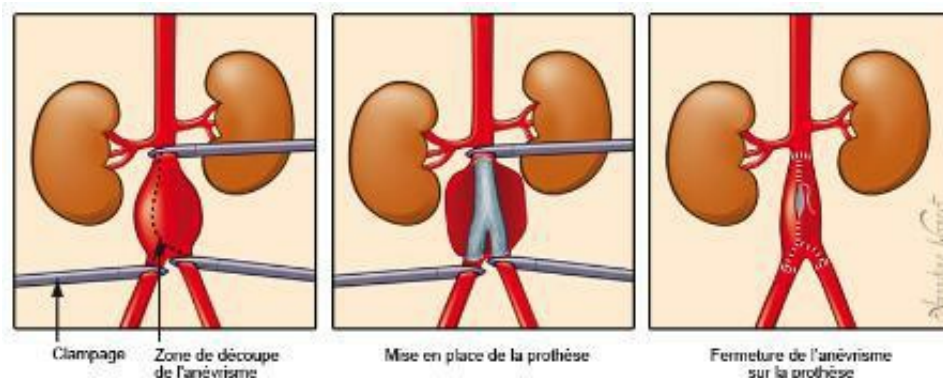
- Dans le cas d'une chirurgie classique :

Après avoir accédé à l'aorte, le chirurgien arrête la circulation du sang dans l'aorte, isole puis ouvre l'anévrisme pour consolider la portion d'artère endommagée à l'aide d'une prothèse en forme de tube qui, selon les cas, peut aussi descendre en forme de Y dans les artères du bassin.

La prothèse est reliée avec des sutures aux portions d'aorte saines en haut et en bas. Les parois de l'ancien anévrisme sont replacées, sur la prothèse, puis fermées.

- Dans le cas de la pose d'une endoprothèse par voie percutanée :

Une prothèse comprimée dans une gaine est introduite dans une artère fémorale située dans le membre inférieur, acheminée puis déployée, sous contrôle radiologique, sur la partie de l'aorte où siège l'anévrisme. Cette technique permet une durée d'hospitalisation plus courte que la chirurgie classique.



on du diabète.

Dans quel état serai-je après l'intervention ?

Vous serez autorisé à vous lever rapidement après l'intervention. Il est normal de ressentir une fatigue intense pendant plusieurs semaines.

Quand pourrai-je reprendre une activité normale ?

De retour au domicile, vous pouvez avoir une activité normale sans faire d'efforts démesurés. Ainsi, afin d'éviter de fragiliser la cicatrice si vous avez subi une ouverture de l'abdomen, et pour ne pas risquer une éventration, vous ne devez pas porter de charge lourde pendant plusieurs semaines. Vous porterez pendant deux mois une ceinture de contention abdominale toute la journée.

Si vous êtes en activité, un arrêt de travail de plusieurs semaines vous sera prescrit en fonction de la pénibilité physique de celui-ci.

Quel suivi médical après l'opération ?

- Dans le cas d'une chirurgie classique par voie abdominale :

Un traitement antiagrégant plaquettaire vous sera prescrit pour fluidifier le sang et éviter la formation de caillots dans les veines des jambes et au niveau de la prothèse.

Vous reverrez votre chirurgien environ deux semaines après l'intervention. Il enlèvera les points de sutures si c'est nécessaire.

Un contrôle régulier sera mis en place : trois mois après l'intervention, une échographie de l'aorte permet de contrôler le résultat de l'intervention. Puis vous reverrez le chirurgien dans le cadre d'une surveillance annuelle.

- Dans le cas de pose d'une endoprothèse par voie fémorale percutanée :

La surveillance clinique et radiologique est régulière. Immédiatement ou dans les 30 jours qui suivent l'implantation de l'endoprothèse, vous devrez passer des examens complémentaires pour contrôler l'absence de fuite, de détérioration de la prothèse ou de mauvaise évolution de l'anévrisme.

Un traitement antiagrégant plaquettaire vous sera prescrit pour fluidifier votre sang et éviter la formation de caillots dans les veines des jambes et au niveau de la prothèse.

La surveillance sera ensuite régulière aux 6e et 12e mois après l'opération puis, tous les ans.

- Dans tous les cas :

Votre médecin traitant vous aidera à adapter vos habitudes de vie à votre risque vasculaire : l'arrêt

nécessaire du tabac, le respect de bonnes habitudes alimentaires pour diminuer le cholestérol et le maintien d'une activité physique régulière.

Avec lui, vous prendrez en charge globalement vos facteurs de risques (diabète, hypertension, cholestérol, tabagisme...).

Un anévrisme de l'aorte peut entraîner des douleurs et nécessiter une opération rapide en raison du risque de fissure ou de rupture. Le plus souvent l'anévrisme n'entraîne pas de douleurs et sera donc découvert au cours d'une échographie ou d'un scanner abdominal. La mise en place d'une prothèse pour traiter un anévrisme de l'aorte, nécessite la prise d'un traitement antiagrégant à vie associé à une surveillance régulière.