



28-30
JANVIER
2026

MARSEILLE
PALAIS DU PHARO

Pseudoanévrisme aortique post chirurgical

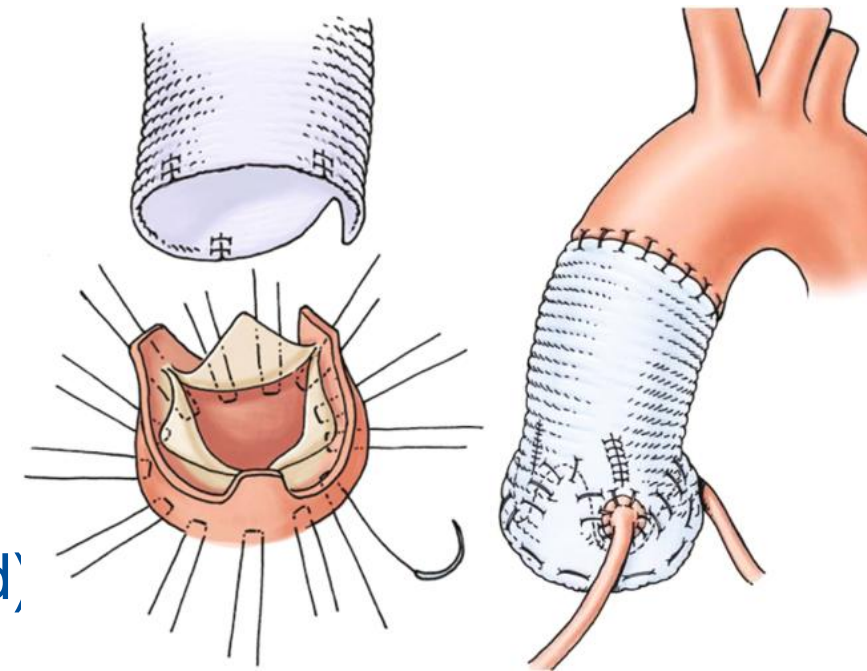
Quentin de Hemptinne
CHU Saint-Pierre, Bruxelles

Histoire clinique

- Homme de 56 ans
- Insuffisance mitrale sévère symptomatique (prolapsus P2 – rupture cordage)
- Dilatation racine et aorte ascendante 50mm
- Phénotype « marphanoïde » (génétique nég)

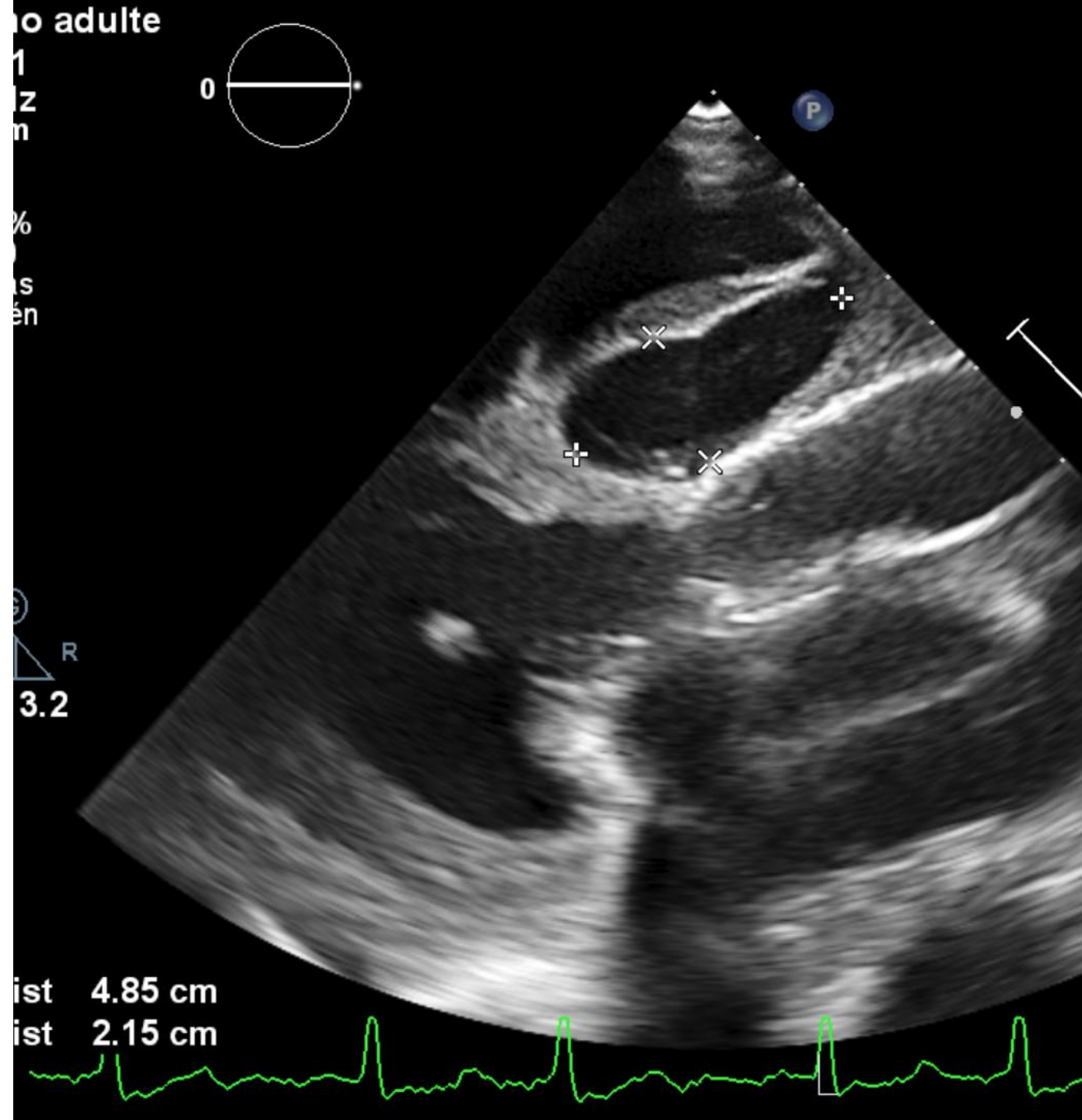
→ Indication chirurgicale :

- Plastie mitrale
- Annuloplastie mitrale + tricuspidiennne
- Remplacement aorte ascendante (Tirone David)
- Fermeture/clip auricule

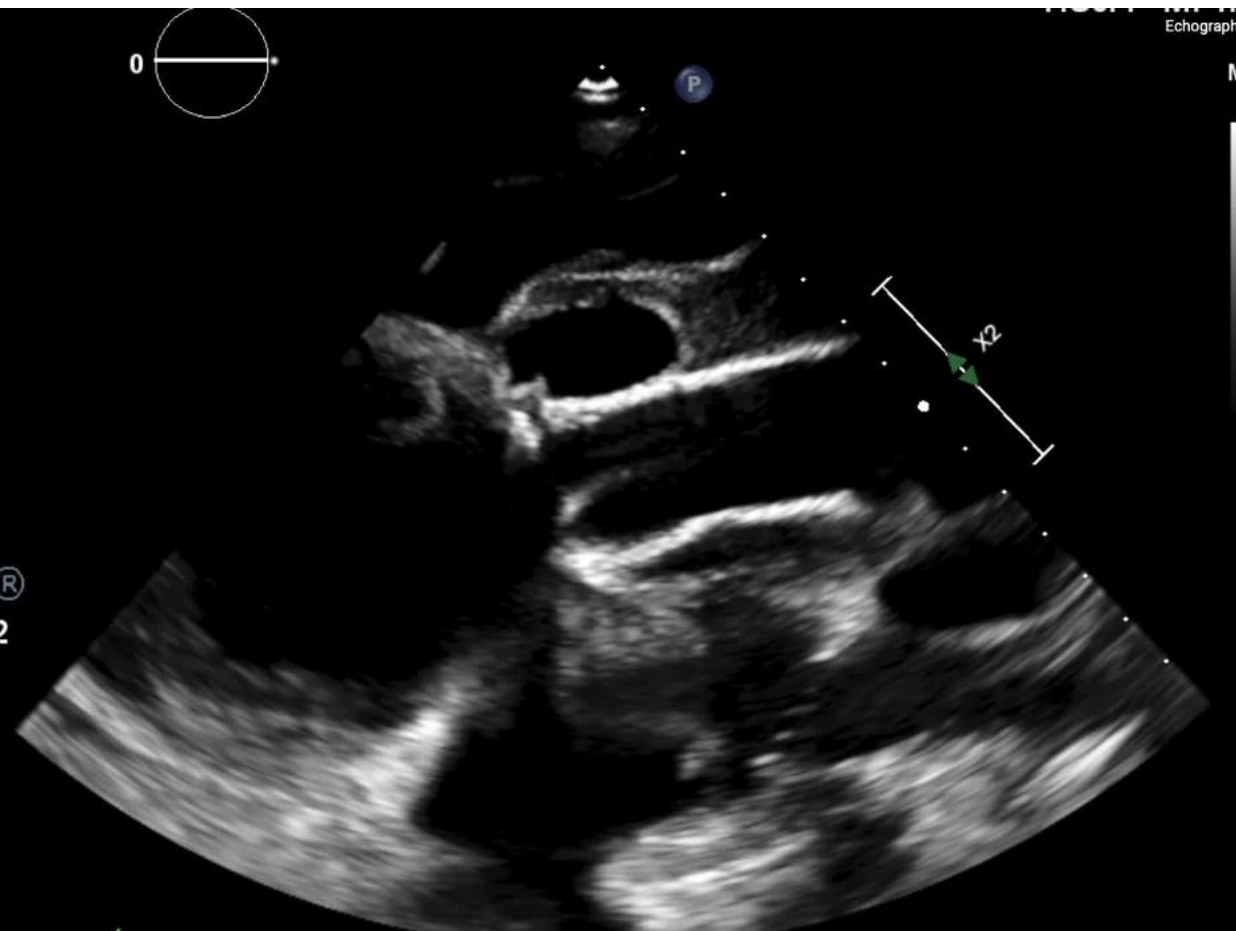


Histoire clinique

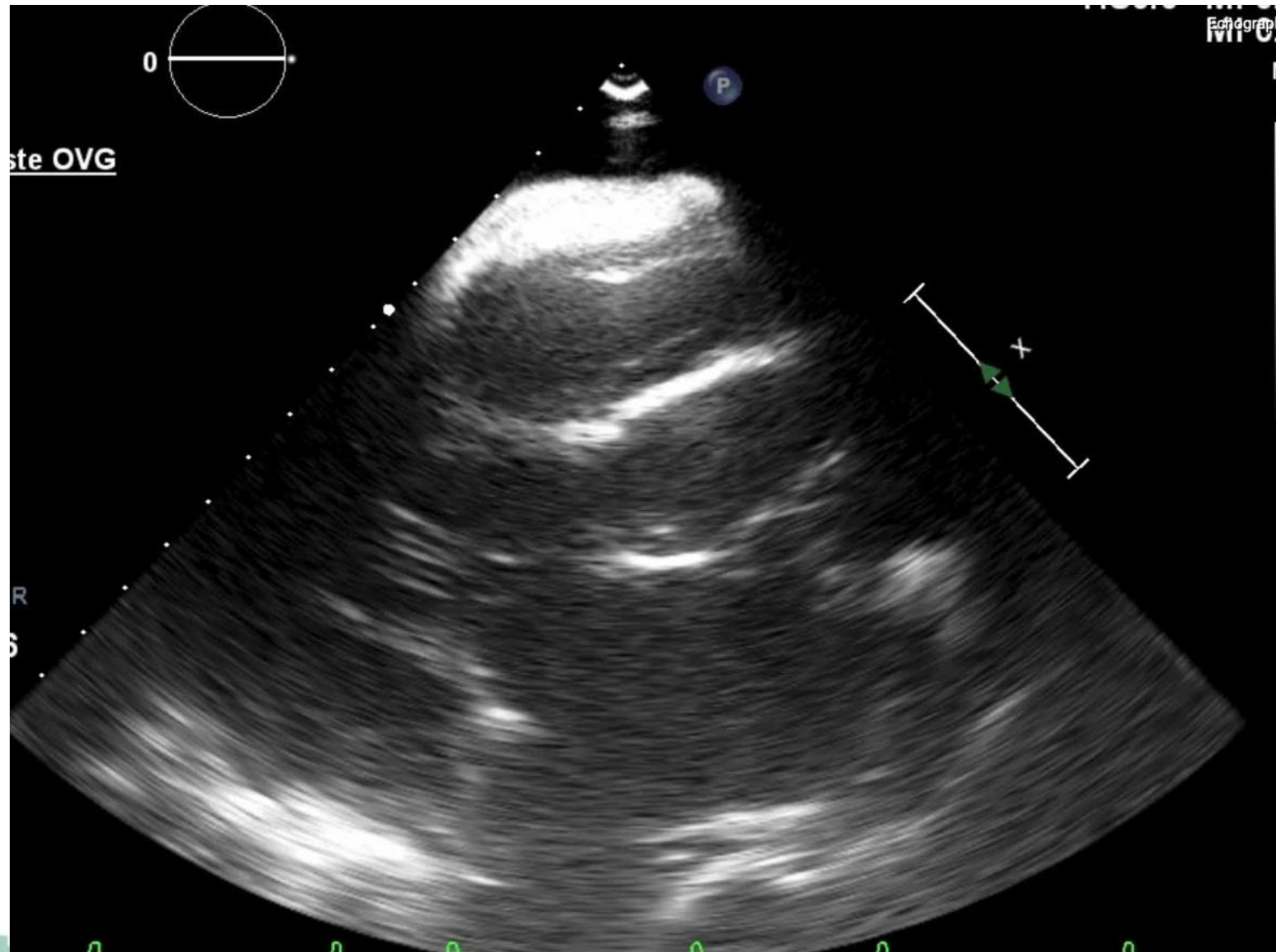
- Suites post-opératoires initiales banales
- Sortie à J+7
- Echo de suivi à J+30 : mise en évidence à l'échographie de suivi d'une cavité anéchogène de 44 x 55mm en antéro-aortique.



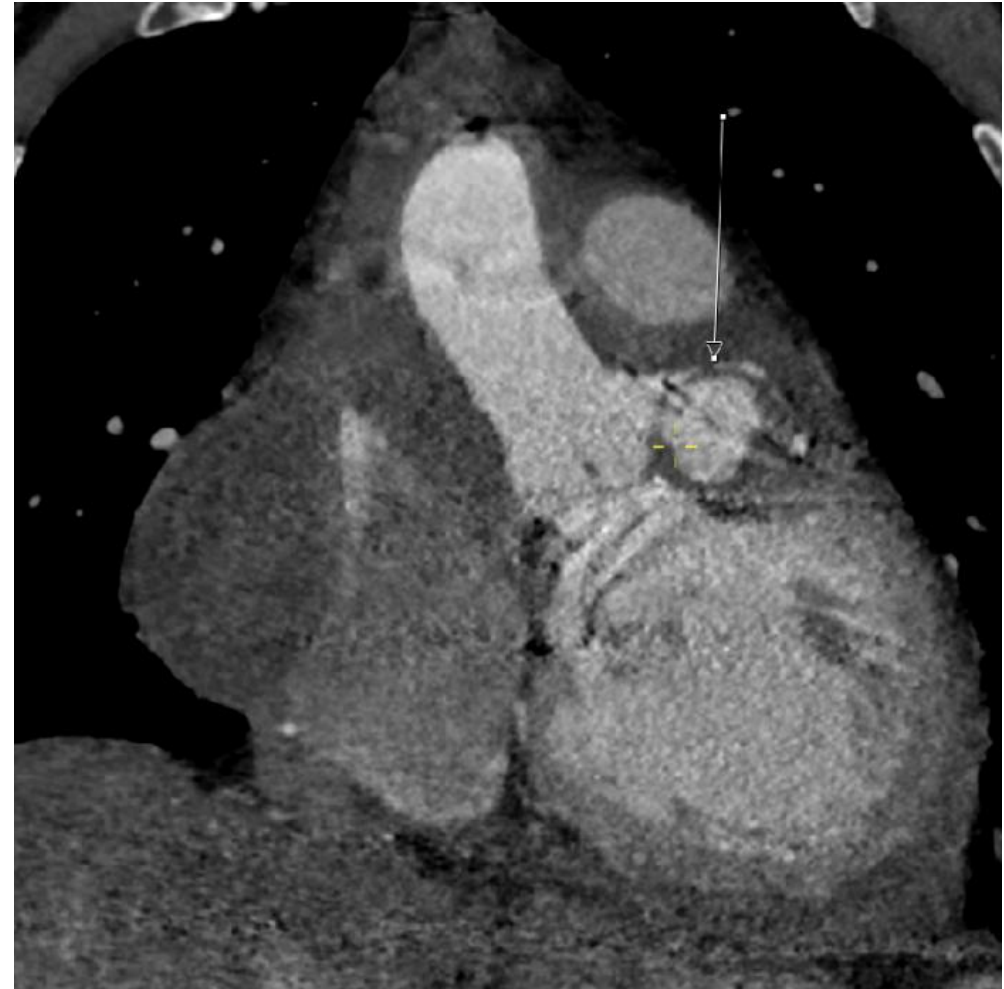
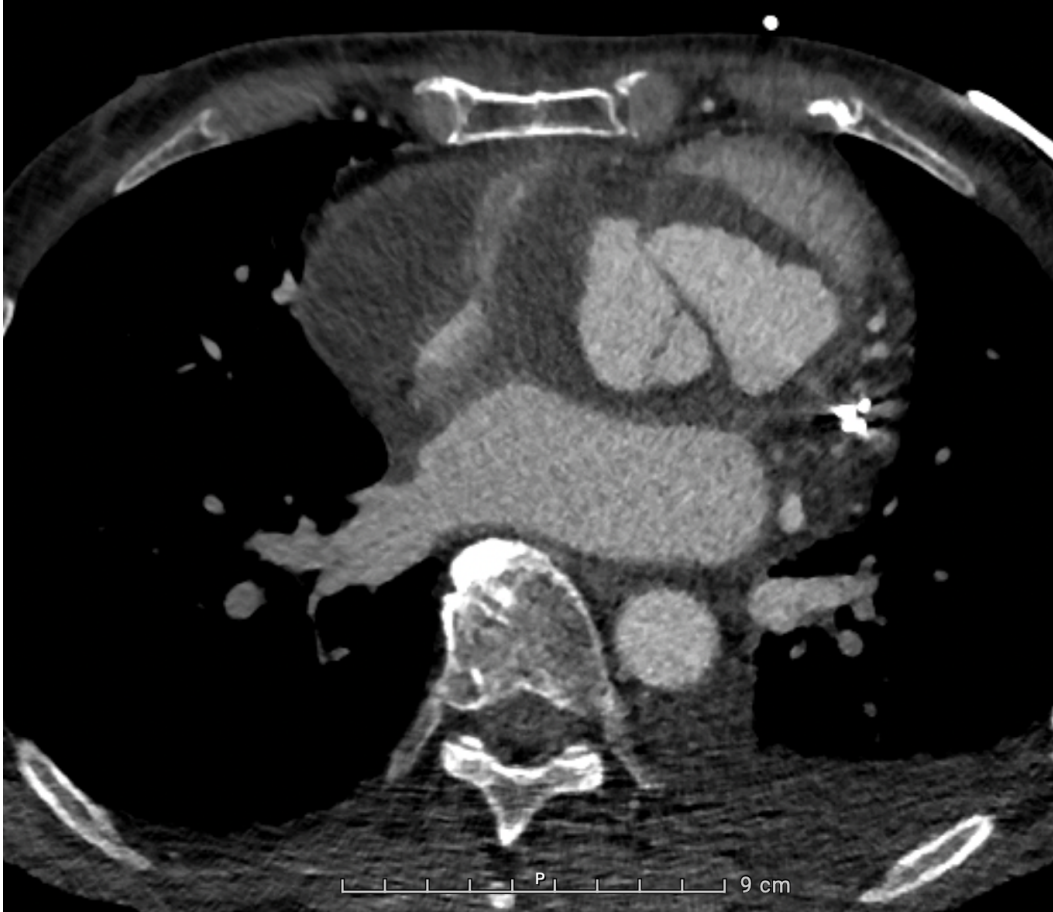
Bilan échographique



Echographie avec contraste



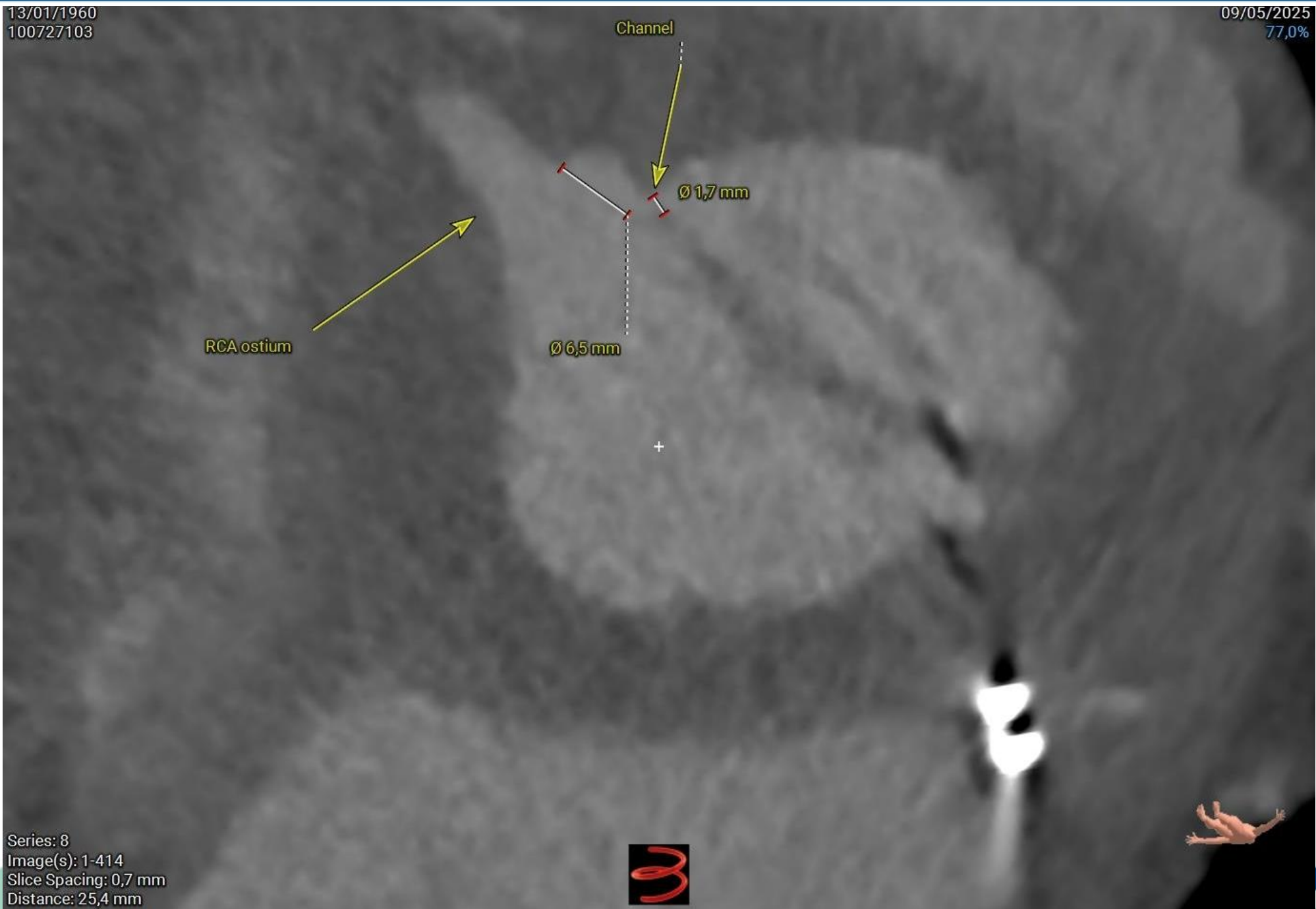
Tomodensitométrie



Mise en évidence d'une collection au niveau de la face latérale cardiaque droite mesurant 74,7 mm x 48,1 mm en axial et diamètre craniocaudal de 70mm

13/01/1960
100727103

09/05/2025
77,0%

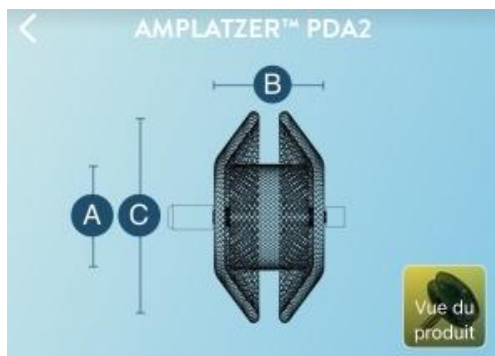


Series: 8
Image(s): 1-414
Slice Spacing: 0,7 mm
Distance: 25,4 mm



Sélection device

Amplatzer PDA duct occluder 2 : 6x9mm



INFORMATIONS DE COMMANDE

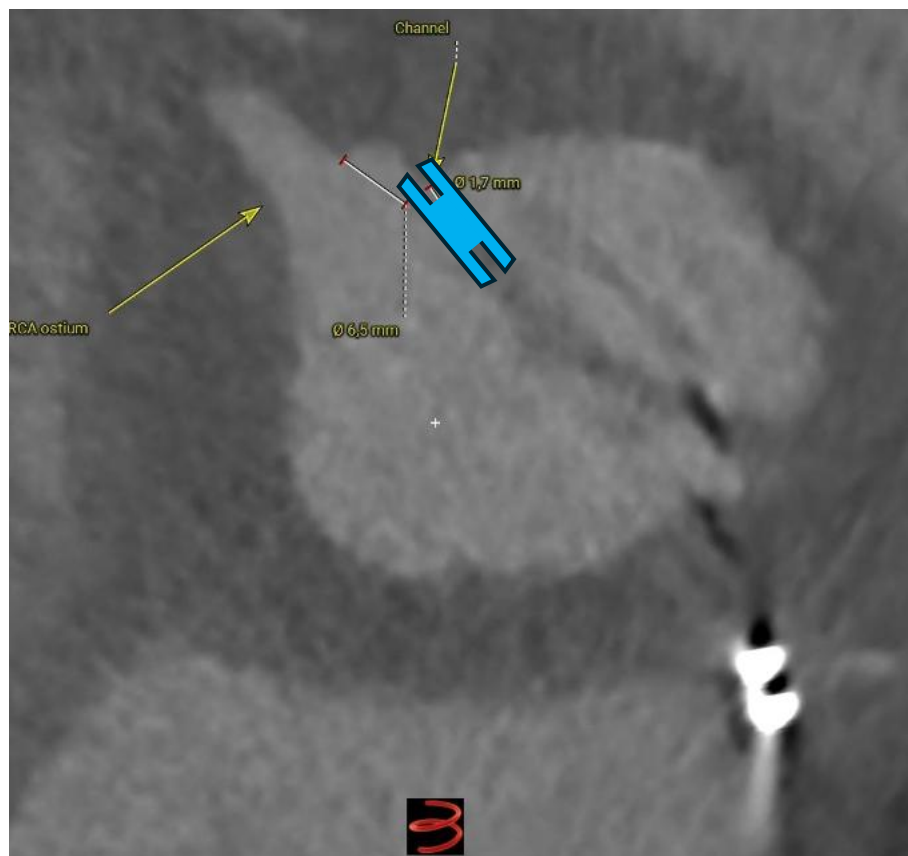
N° de modèle/commande 9-PDA2-03-06

Taille de gaine min. recommandée 4F ; courbe de 90°

A Diamètre du raccord 3 mm

B Longueur du dispositif 6 mm

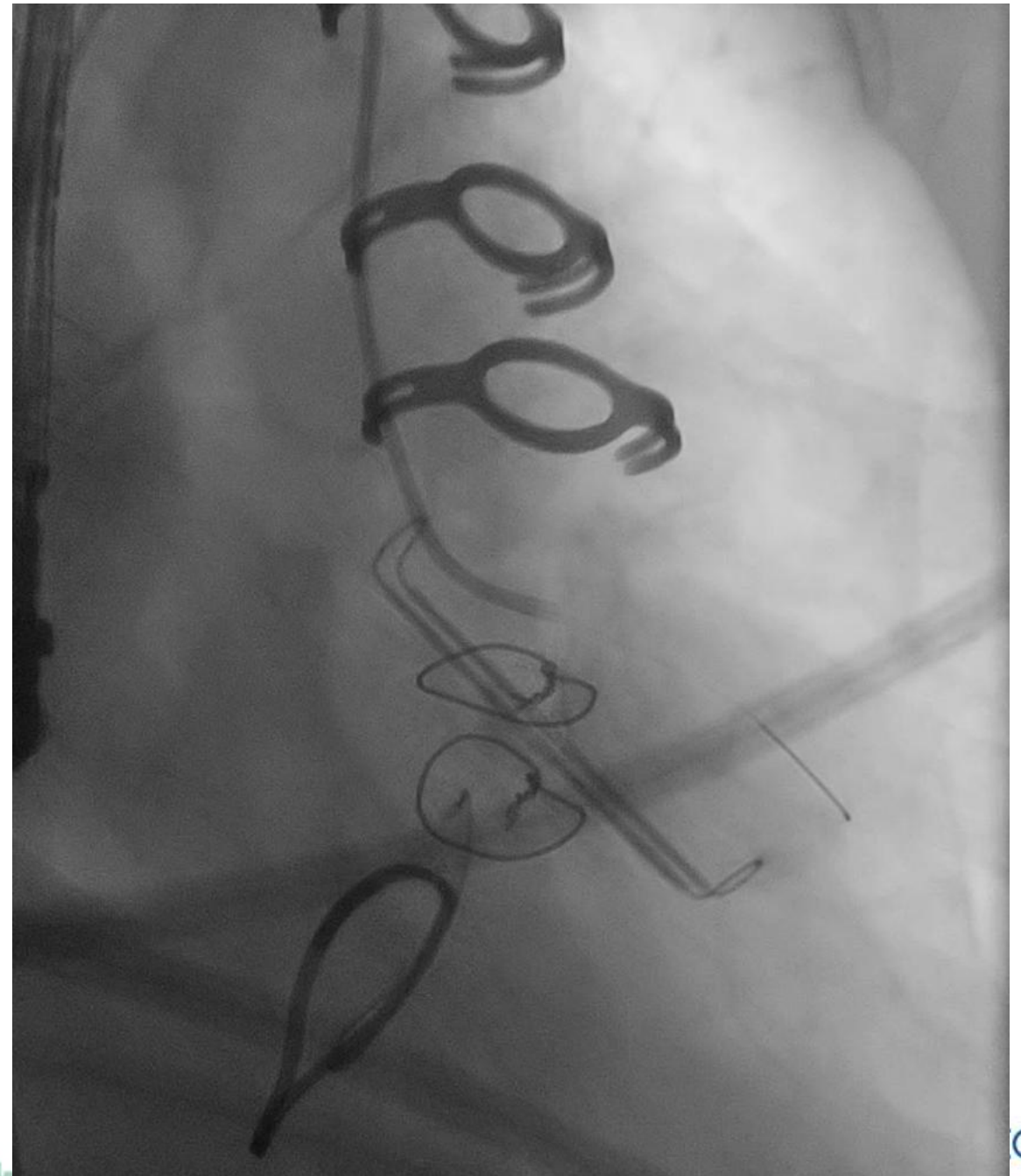
C Diamètre du disque 9 mm

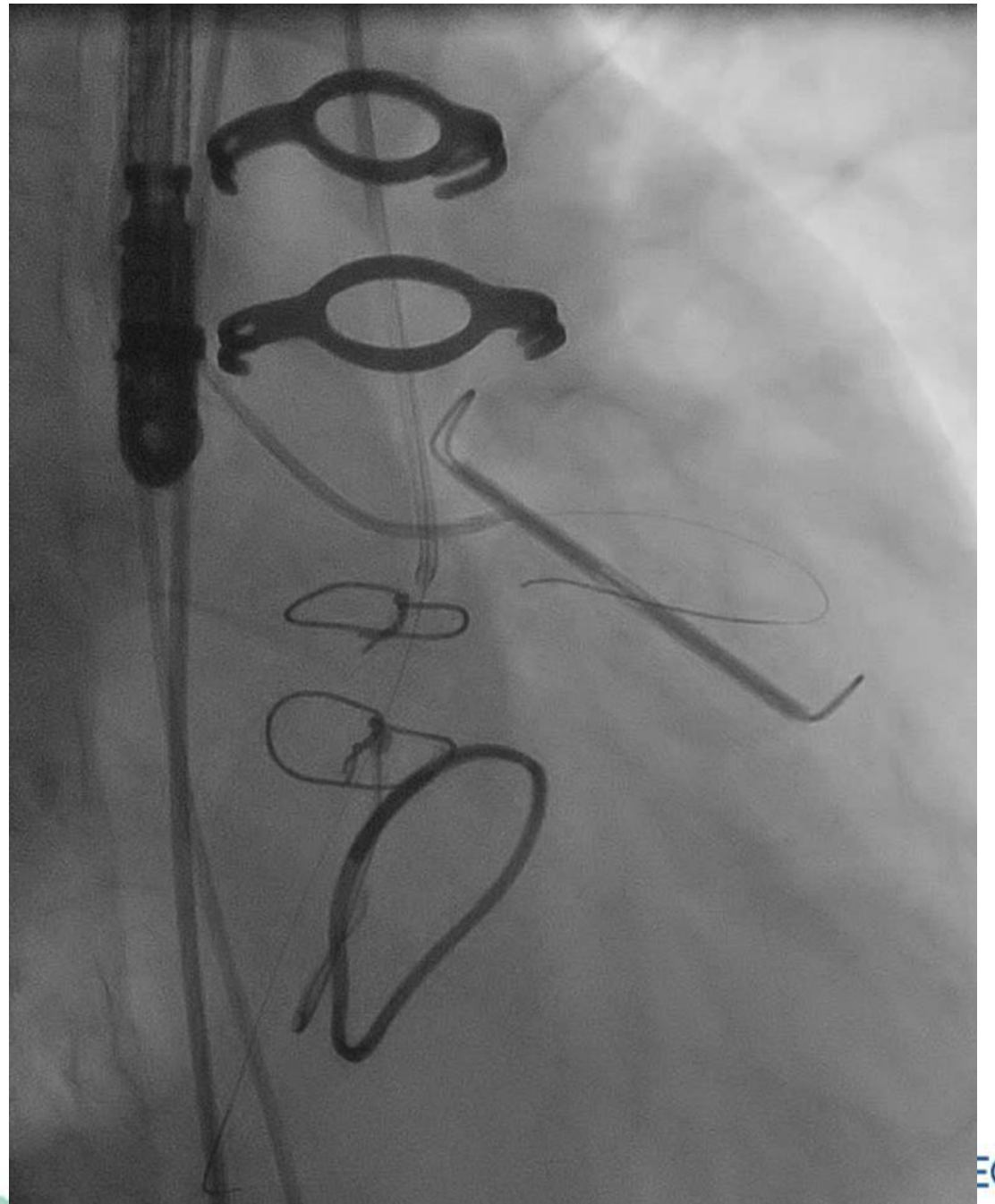
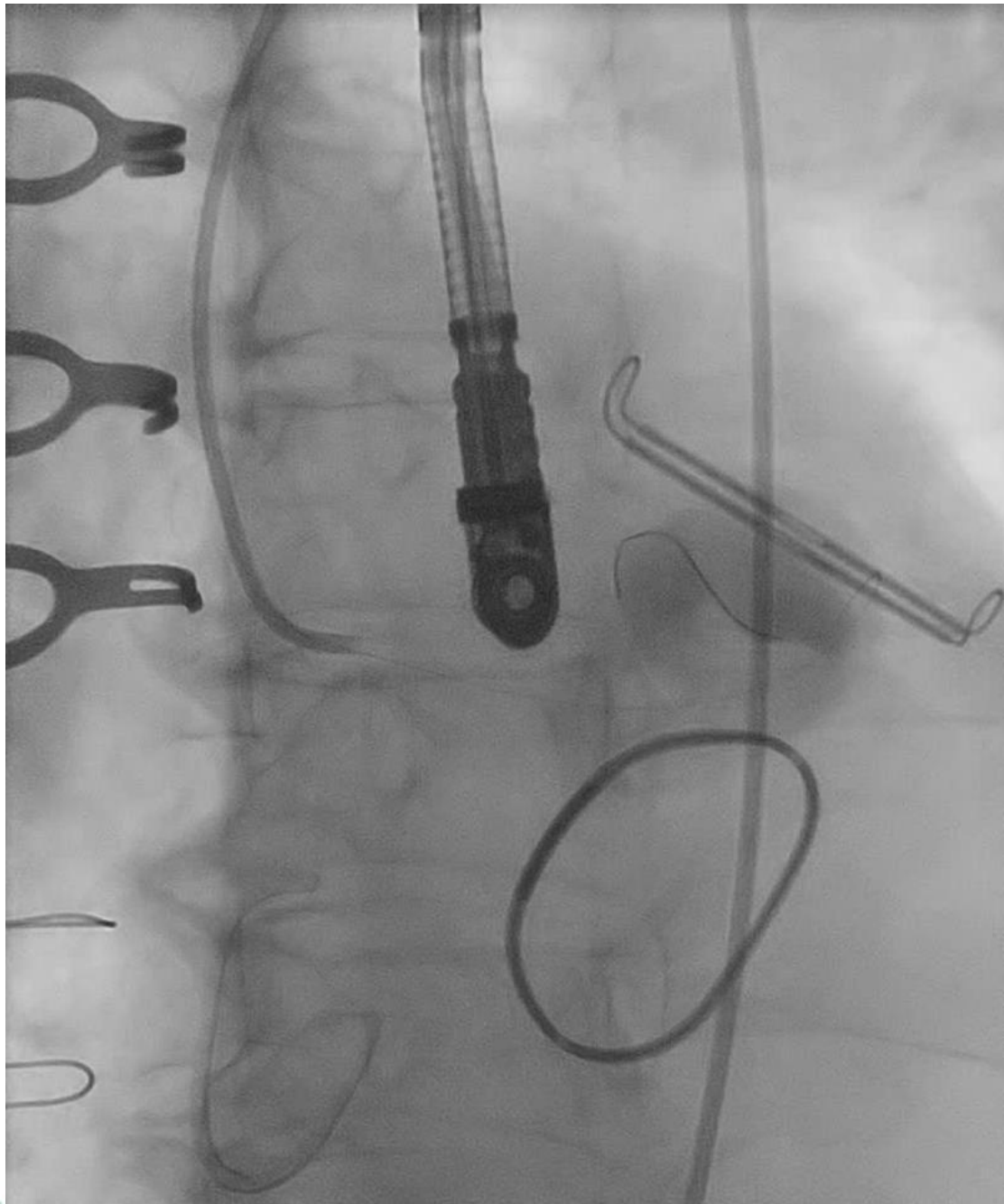


Procédure

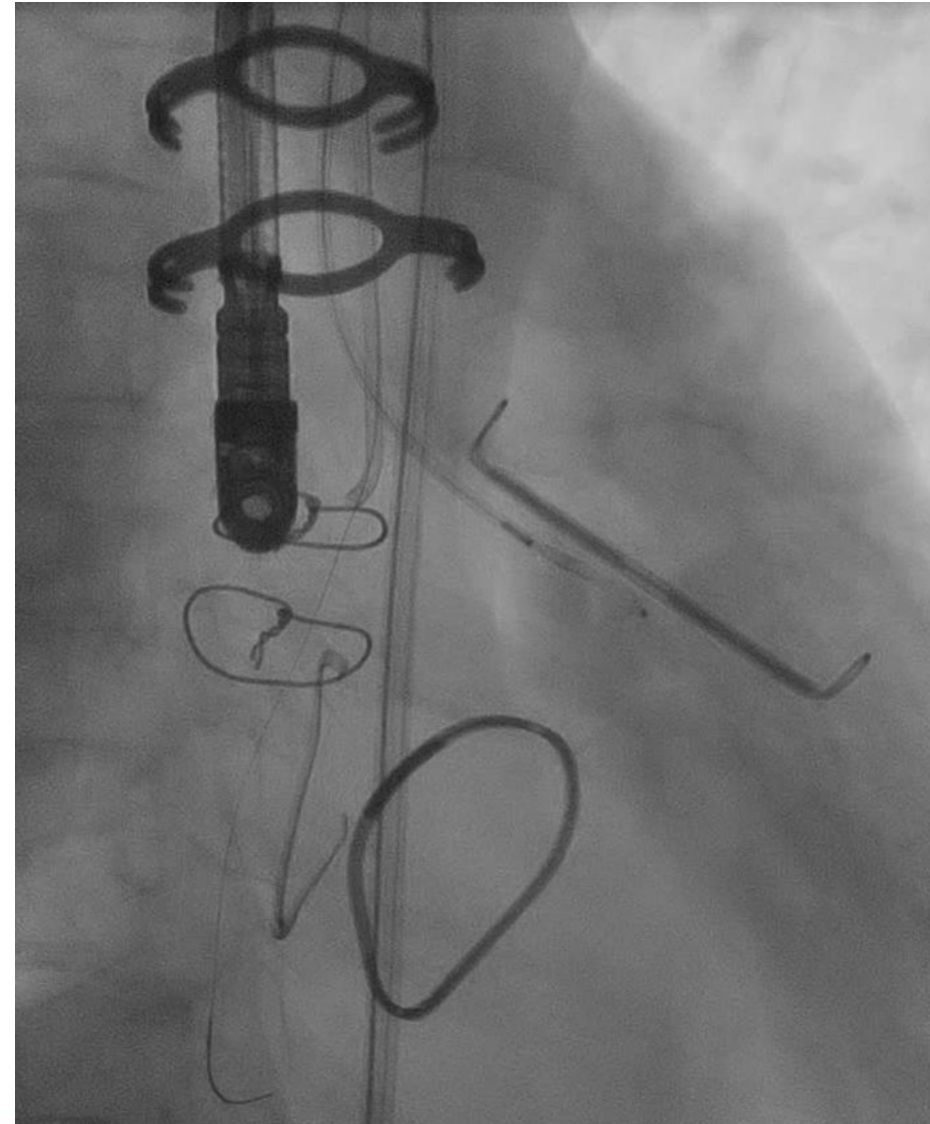
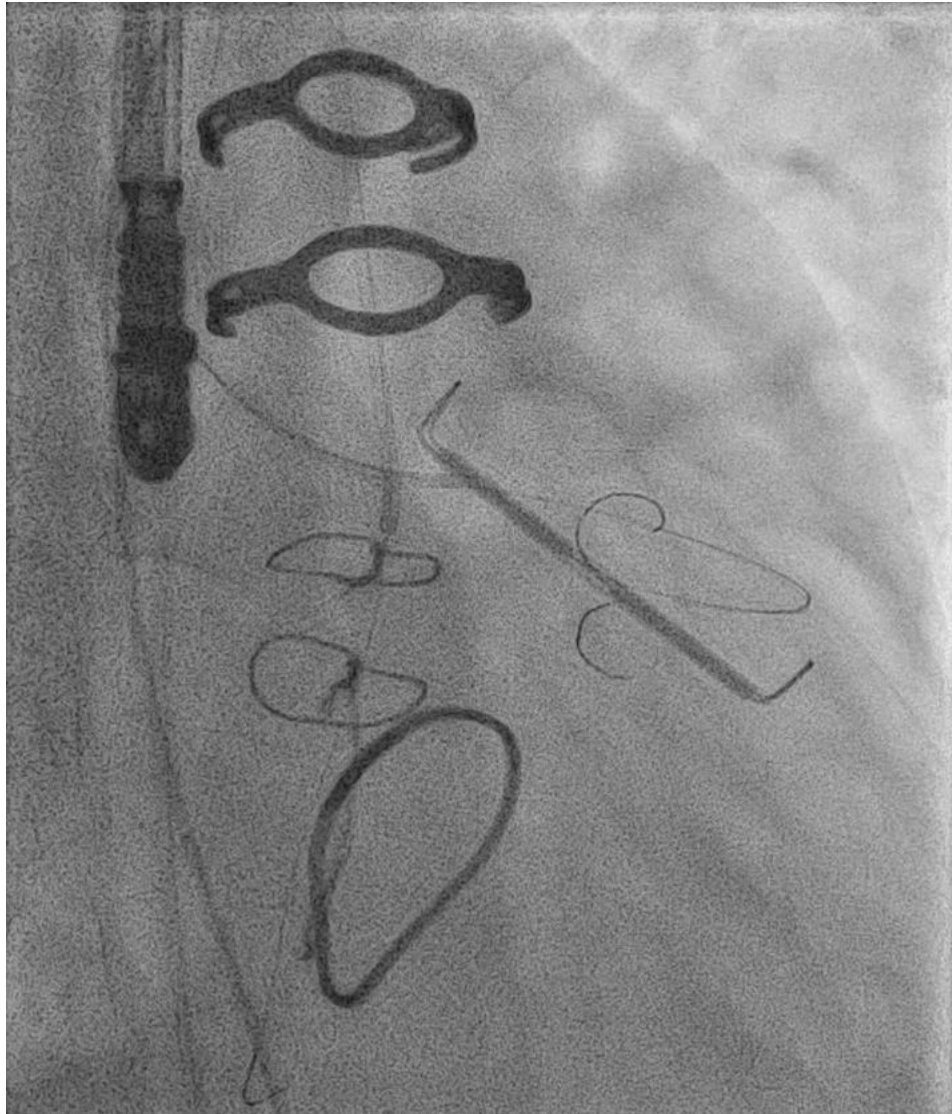
- Anesthésie générale pour guidance ETO
- 6F fémorale

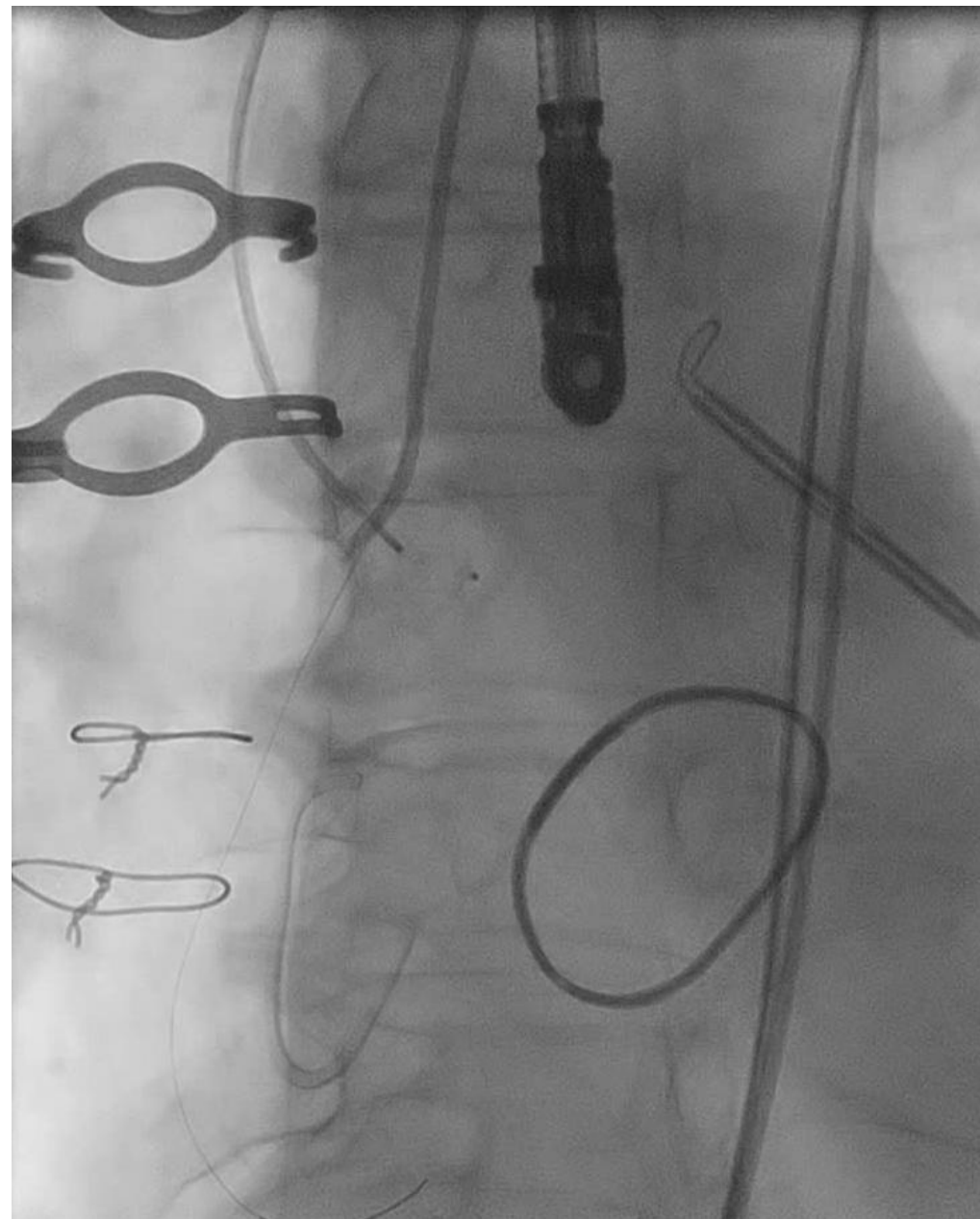
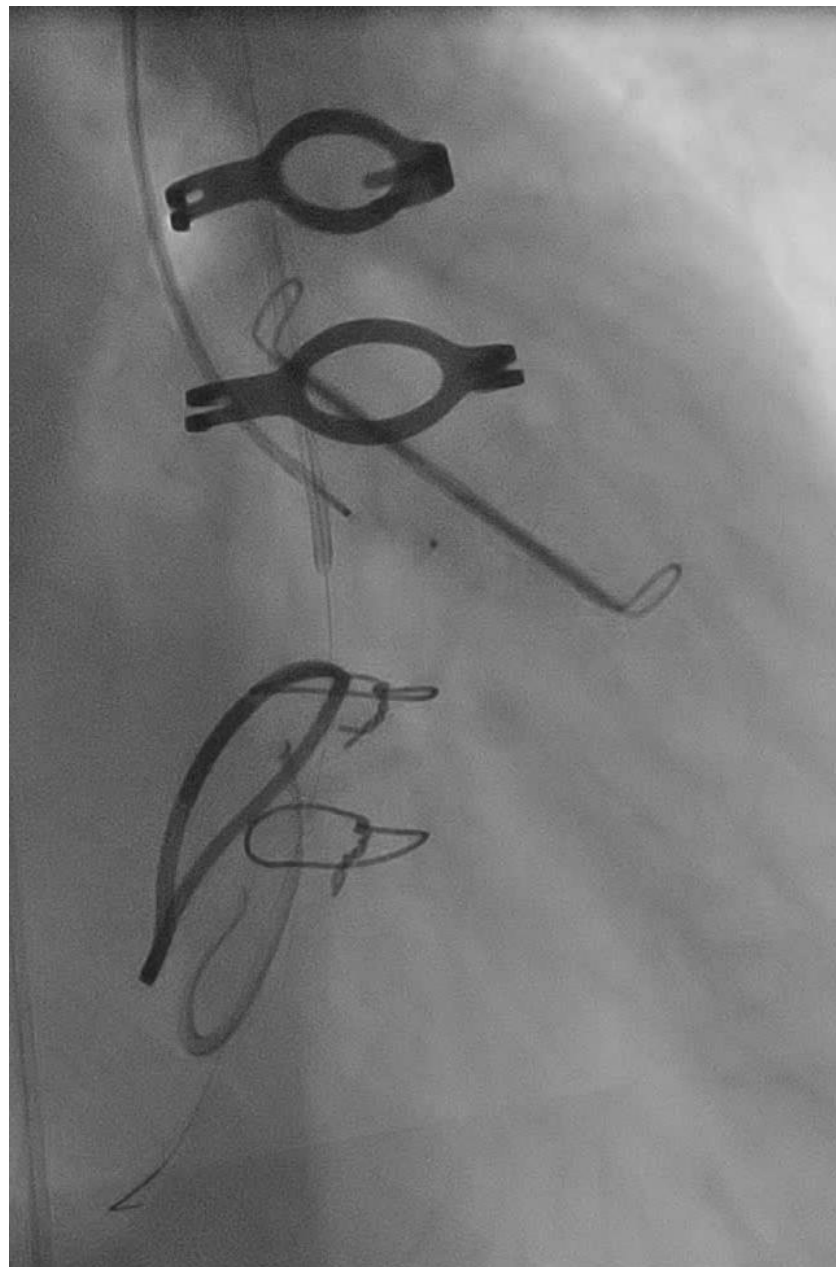




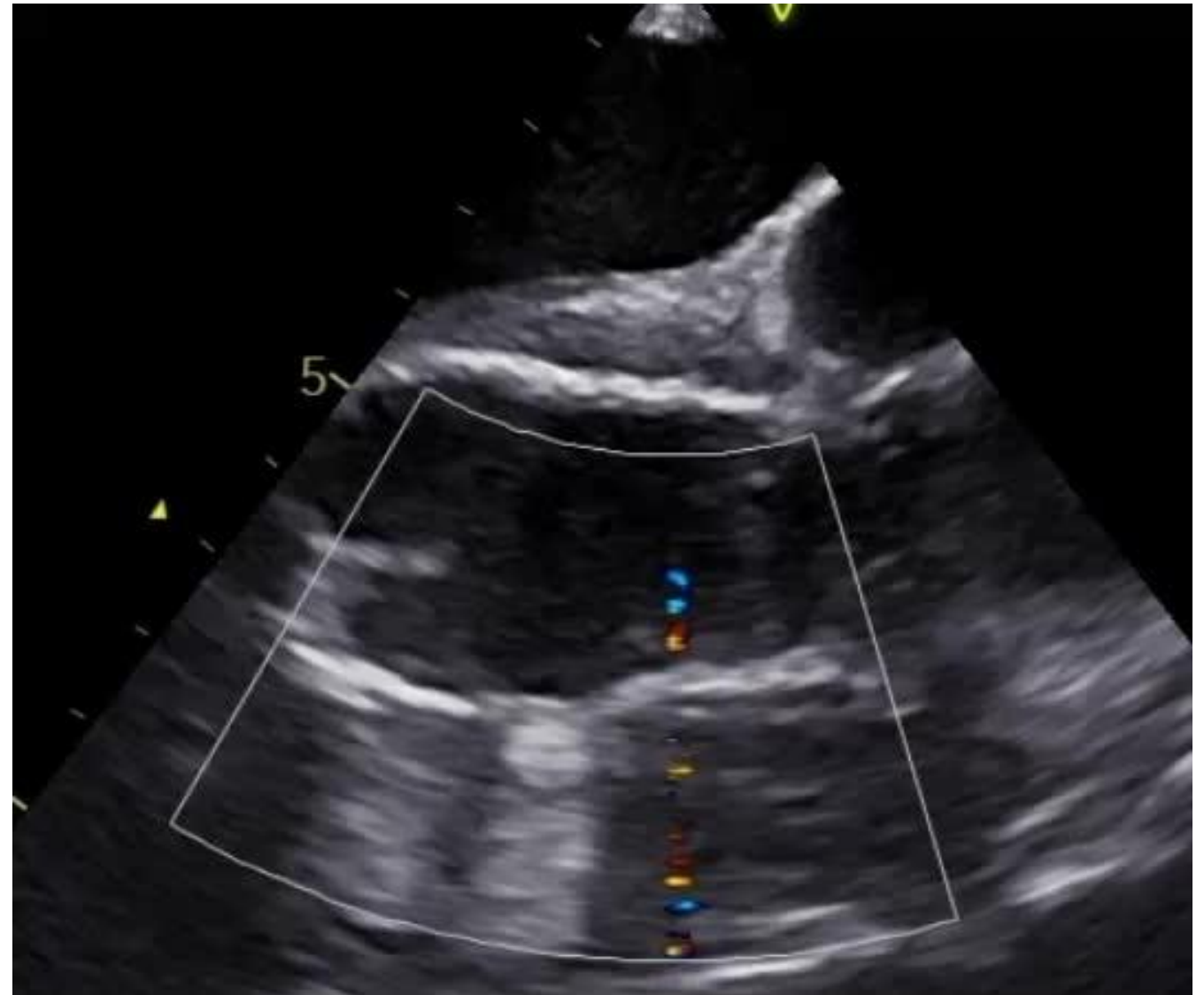
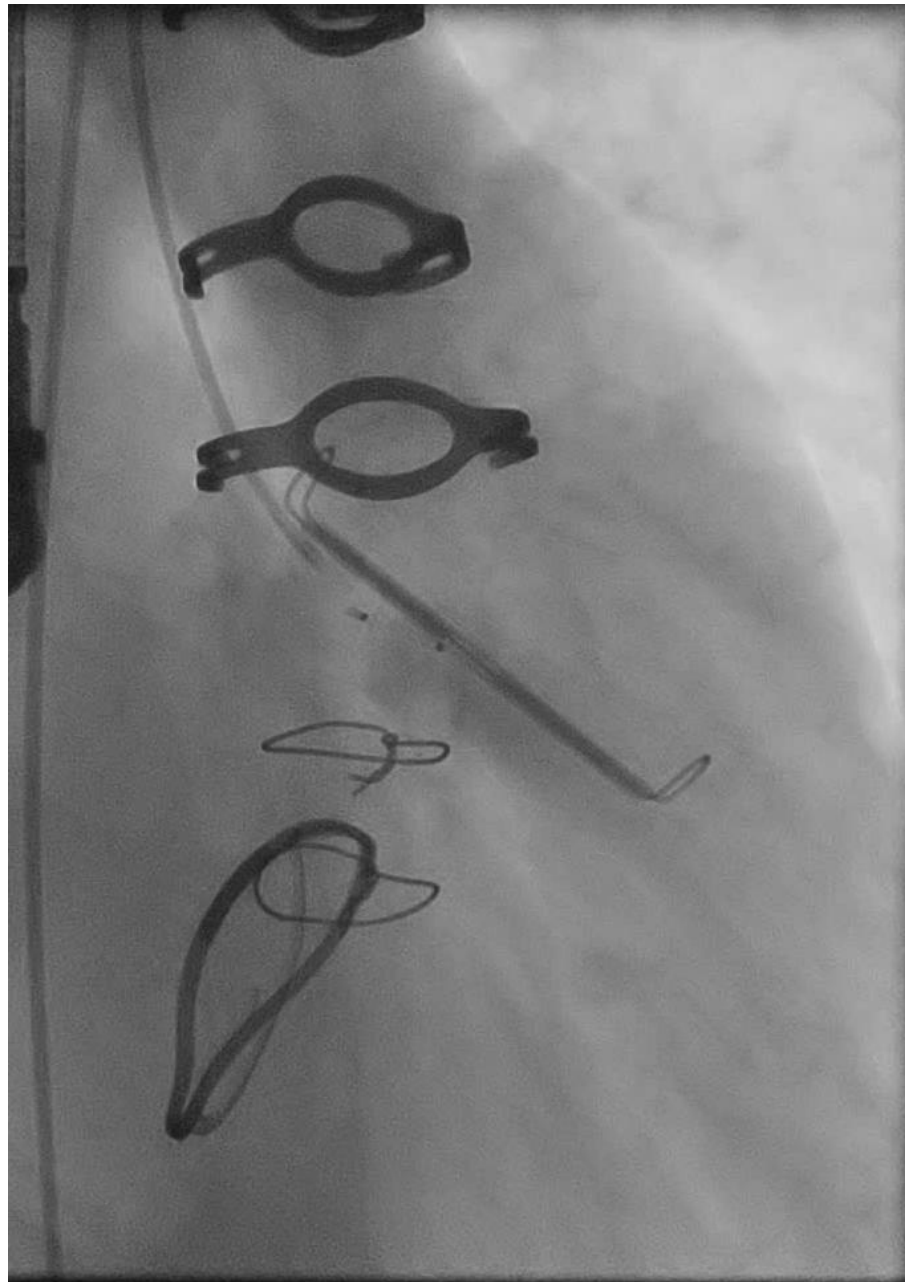


Wiring + Duct occluder (PDA) Amplatzer

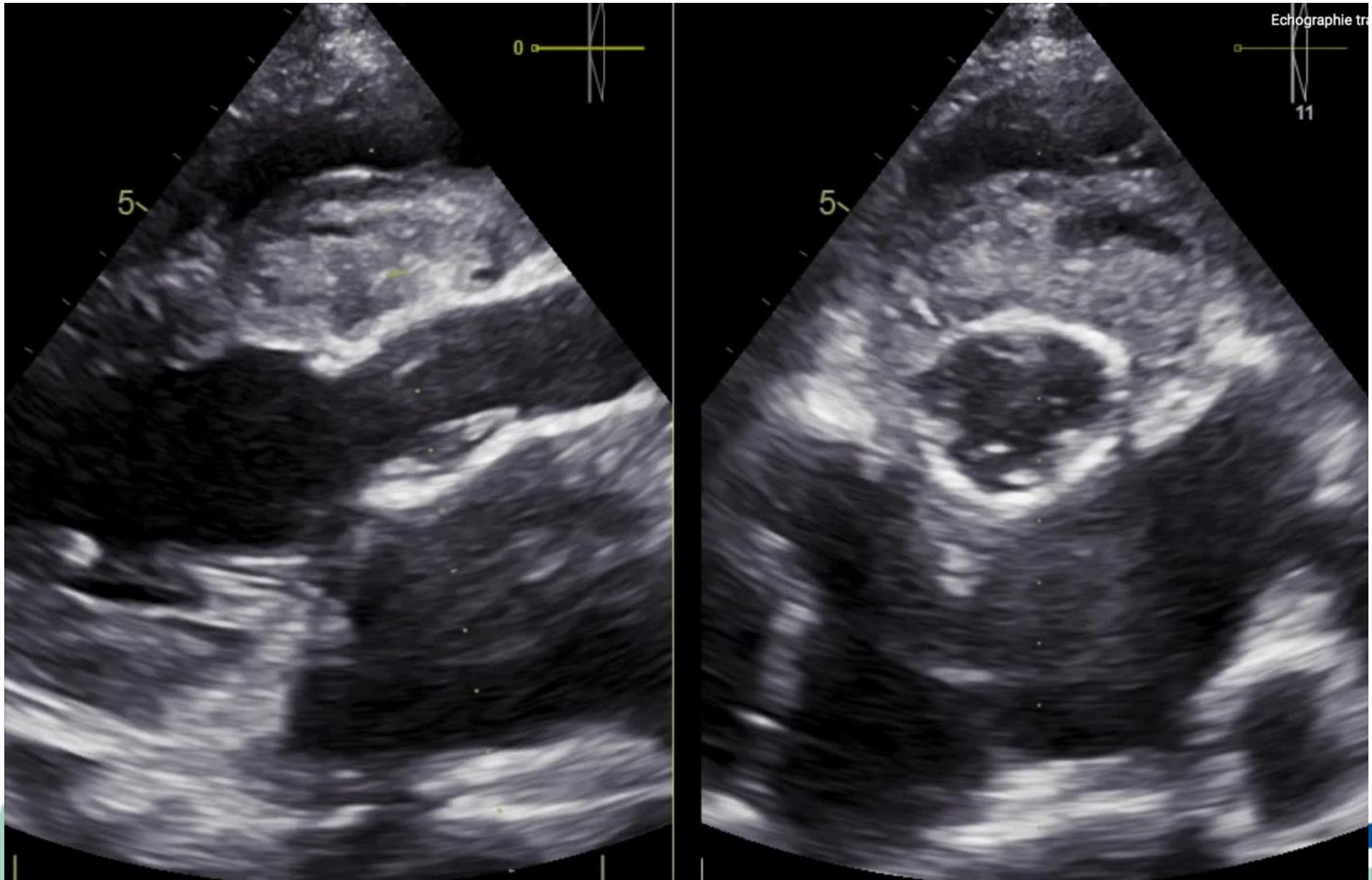




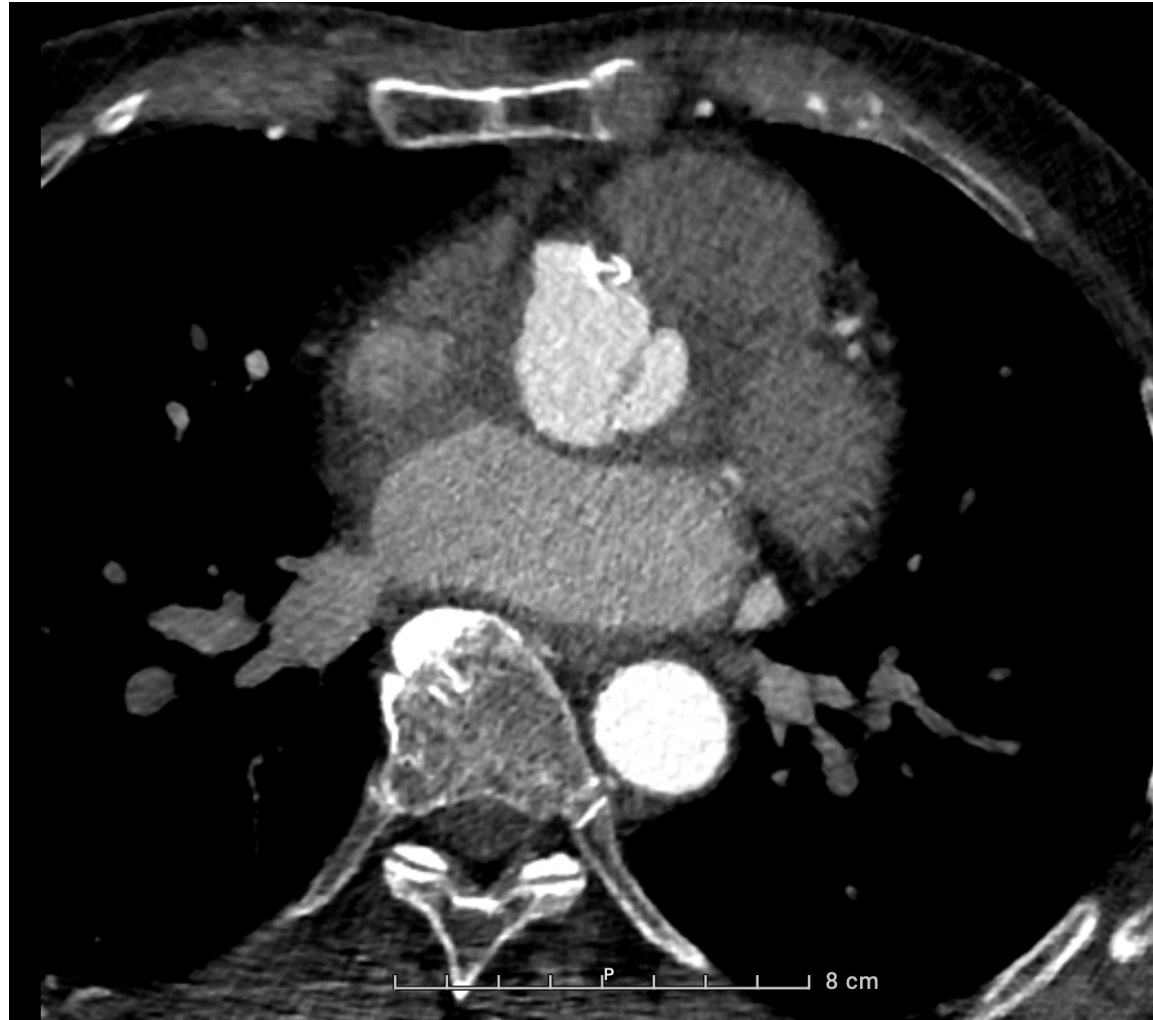
Résultat final



Contrôle J+1



Contrôle +3 mois



Conclusions

- Pseudo-anévrisme : complication rare, mais potentiellement fatale de la chirurgie de l'aorte ascendante
- Probable rôle de la reprise précoce de l'ACO par AVK
- Utilité du contraste échographique pour localiser le collet/point d'entrée
- Rôle du scanner dans la planification du cas
- Fermeture percutanée à envisager selon l'anatomie



28-30
JANVIER
2026

MARSEILLE
PALAIS DU PHARO

Pseudoanévrisme aortique post chirurgical

Quentin de Hemptinne
CHU Saint-Pierre, Bruxelles