

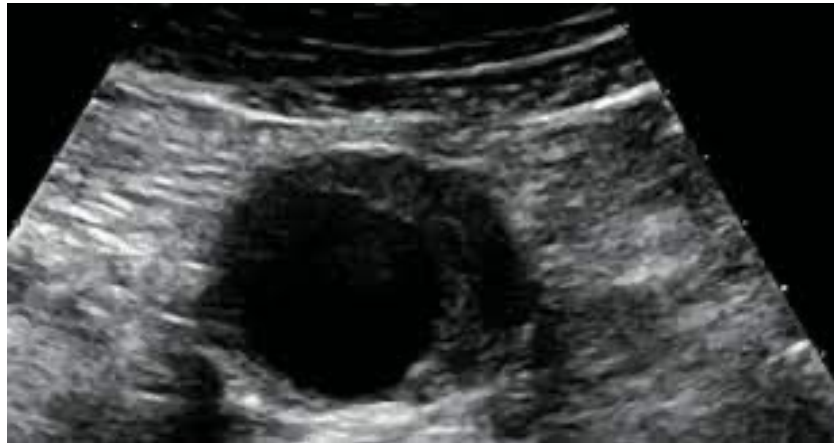
Anévrisme de l'aorte abdominale

Mr M,

- Patient de 65 ans tabagique actif (35 PA)
- Adressé par le médecin traitant pour bilan cardiovasculaire avec dépistage des TSAo

Mr M,

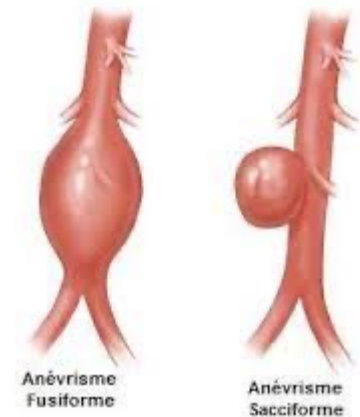
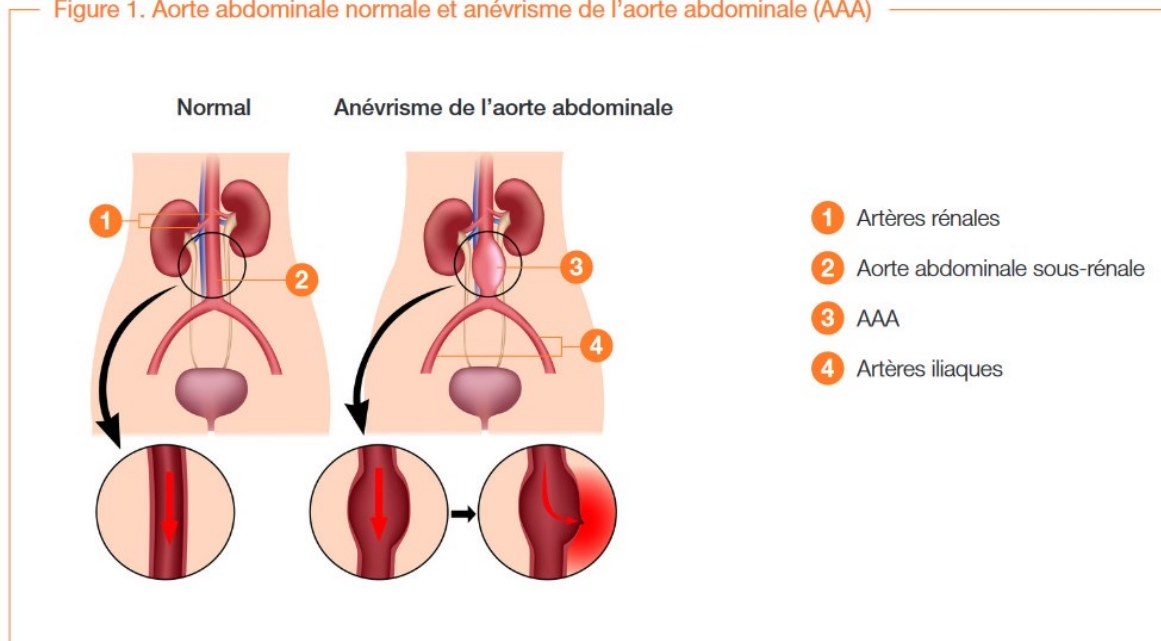
- EchoDoppler des TSAo : Plaque bi carotidienne minime sans sténose significative
- Dilatation de l'aorte abdominale mesurée à 42 mm



Définition :

- Perte du parallélisme des parois de l'artère avec dilatation localisée d'un segment
- Prévalence de 2 à 5 %

Figure 1. Aorte abdominale normale et anévrisme de l'aorte abdominale (AAA)



Facteurs de risque

- Tabagisme
- Age > 65 ans
- Sexe masculin (sex ratio 13/1)
- Antécédents familiaux d'anévrisme



Qui dépister ?

- Hommes > 65 ans
- Femmes > 65 ans avec antécédent de tabagisme
- Patient entre 50 et 75 ans avec antécédent familial d'AAA
- Patient atteint d'AOMI



Comment ?

- **EchoDoppler de l'aorte et ses branches**

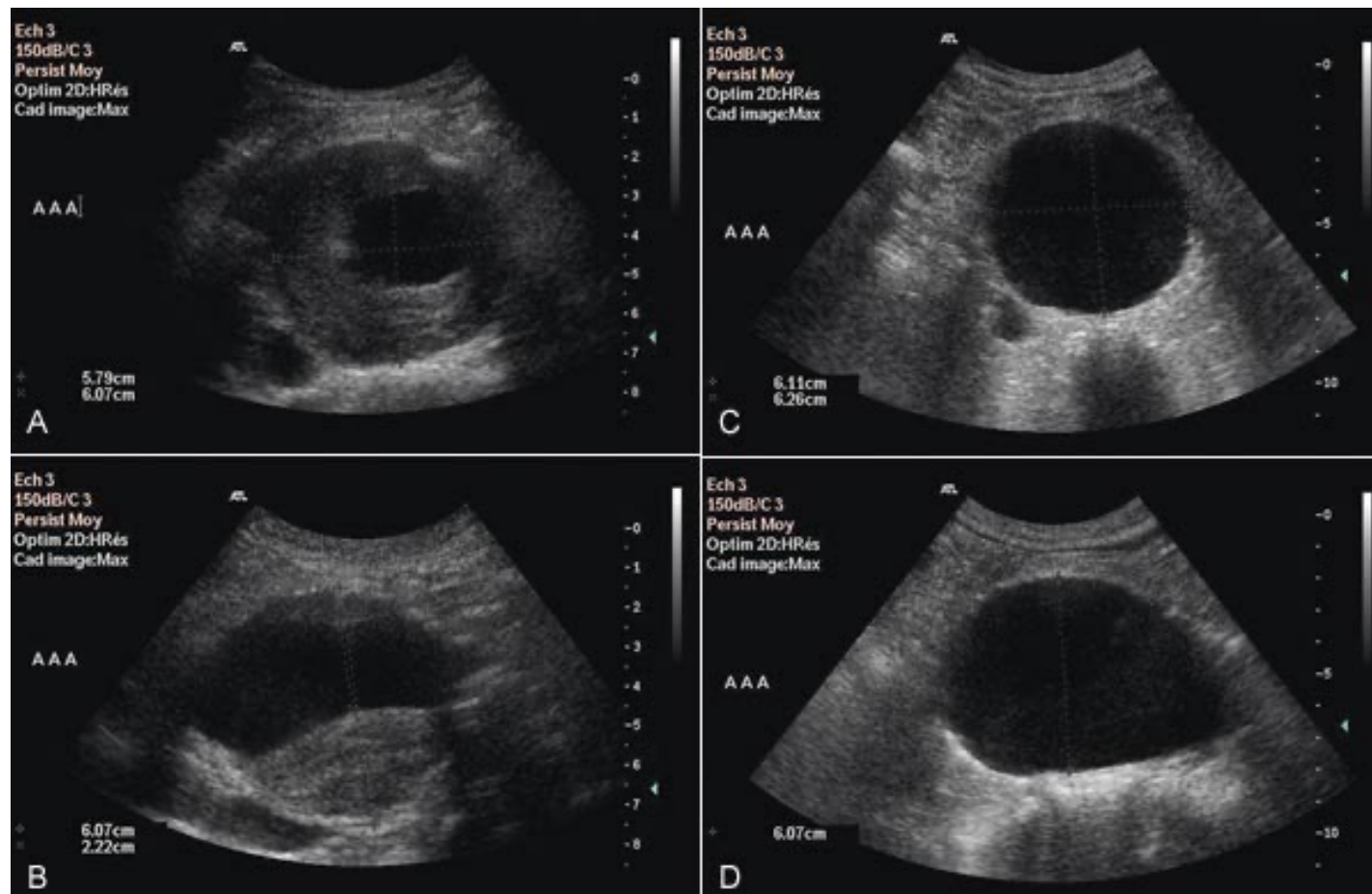
Calcul du diamètre de l'aorte

Recherche d'autres localisations anévrismales

Recherche d'artériopathies

Surveillance dépendant du diamètre de l'anévrisme

Image Echographique



Algorithme de dépistage



Figure 19. Algorithm for Identifying Patients to Screen for Abdominal Aortic Aneurysm.
Colors correspond to Class of Recommendations in Table 2. AAA indicates abdominal aortic aneurysm.

Suivi ?

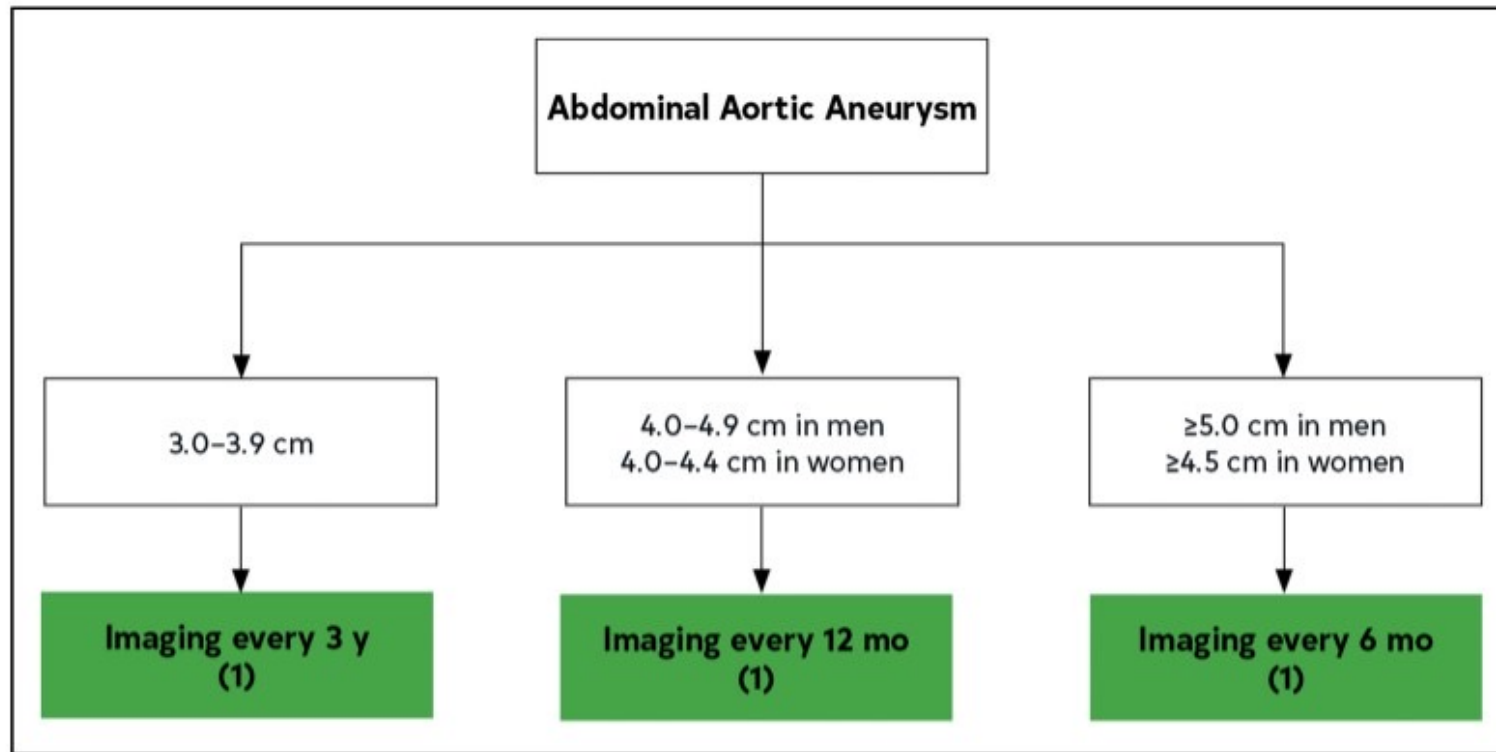


Figure 20. The Frequency of Surveillance Imaging of Abdominal Aortic Aneurysms Based on Current Aortic Diameter. Color corresponds to Class of Recommendations in Table 2.

Mr M,

- Anévrisme de l'aorte abdominale sous rénale de 42 mm
 - Arrêt du tabagisme
 - Contrôle des facteurs de risque cardiovasculaire
- Contrôle EchoDoppler à 1 an

Traitement ?

- Anévrisme < 55 mm et progression < 10 mm/an
- Arrêt du tabagisme
- Contrôle des facteurs de risque cardiovasculaire



Mr M,

- Mr M, est perdu de vue et ne se présente pas à sa consultation de contrôle,
- 2 ans plus tard, consulte aux urgences pour douleur abdominale d'apparition brutale et d'emblée maximale

AngioTDM injecté



Place du Scanner ?

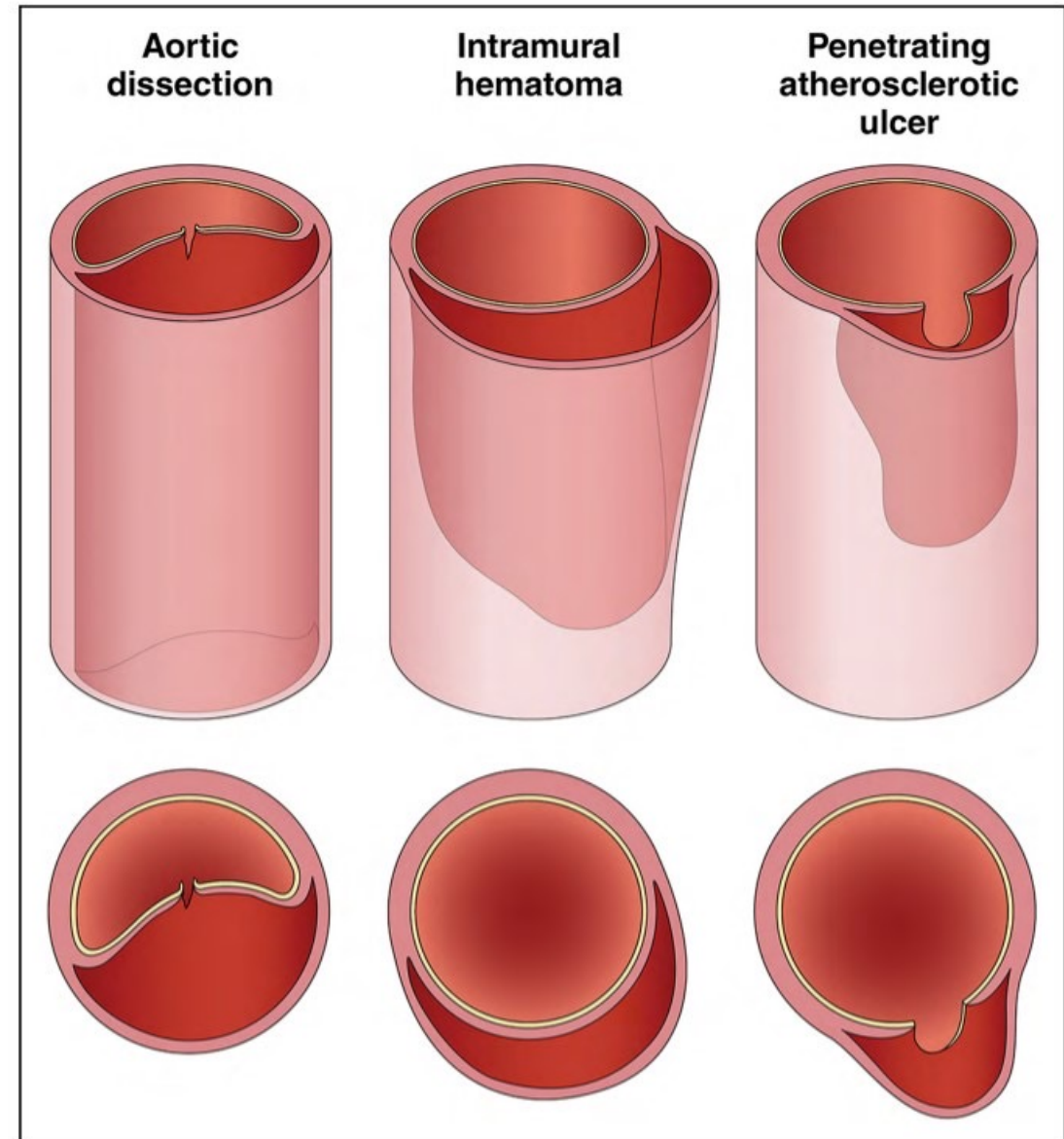
- **Scanner de l'aorte :**

Examen d'urgence : suspicion de rupture d'anévrisme

Signes : Calcifications, plaque d'athérome, dilatation artérielle > 30 mm

Recherche de complication :

Hématome de paroi, thrombus intra-anévrismal, anévrisme rompu (fuite active de PDC)



Signe
radiologiques
descriptifs

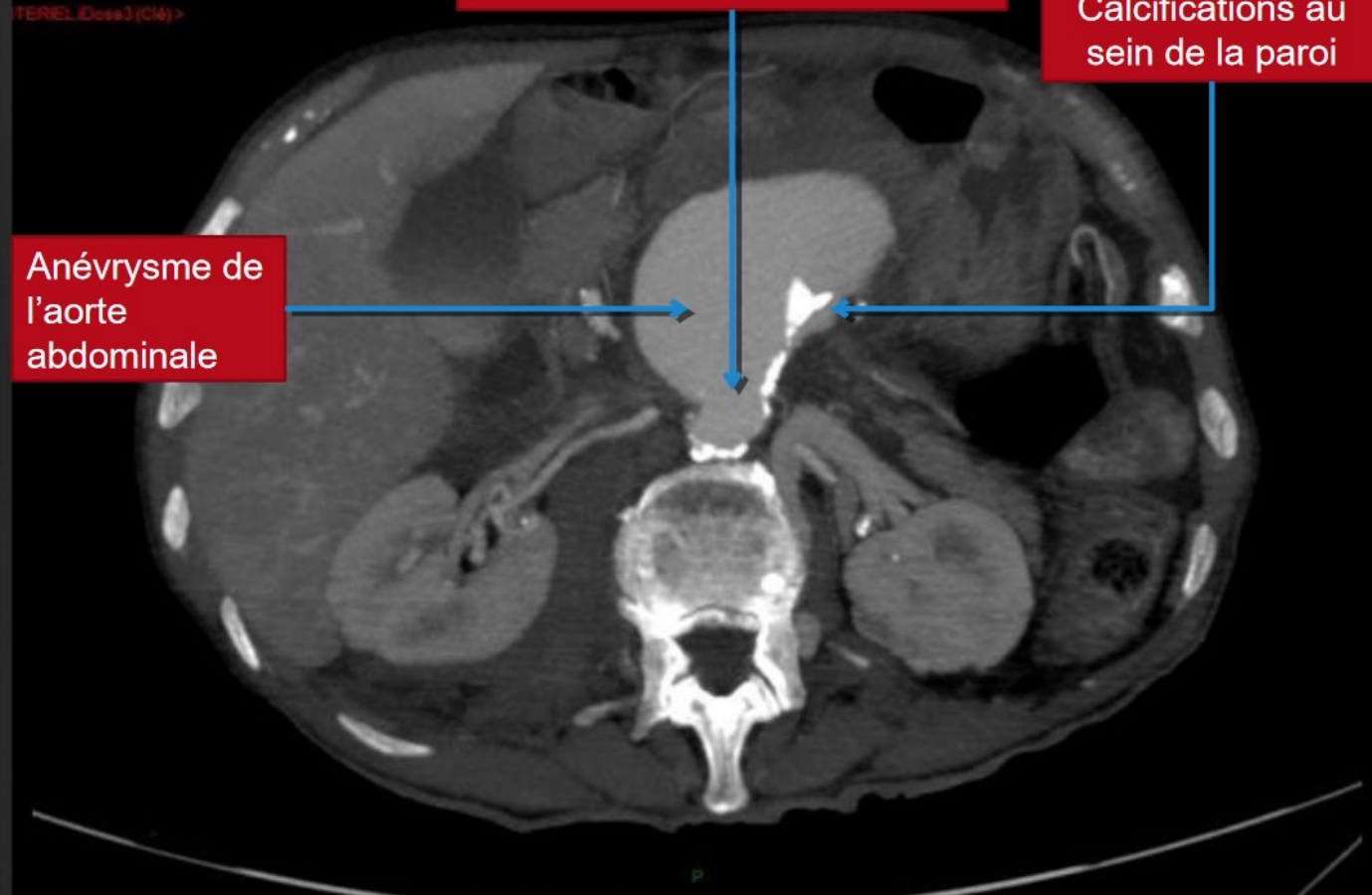
TDM ABDOMINAL INJECTÉ

COUPE AXIALE, TEMPS ARTÉRIEL, FENETRE TISSUS MOUS

Colet de l'anévrysme de l'aorte

Calcifications au
sein de la paroi

Anévrysme de
l'aorte
abdominale



Mr M,

- Le patient est opéré en urgence par mise à plat greffe

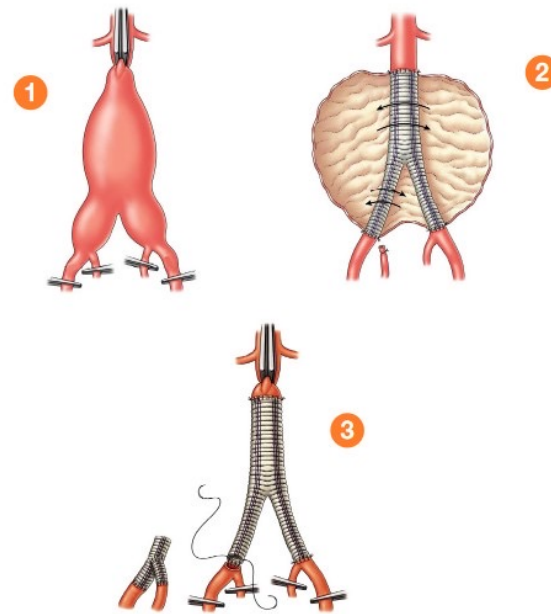


Traitement :

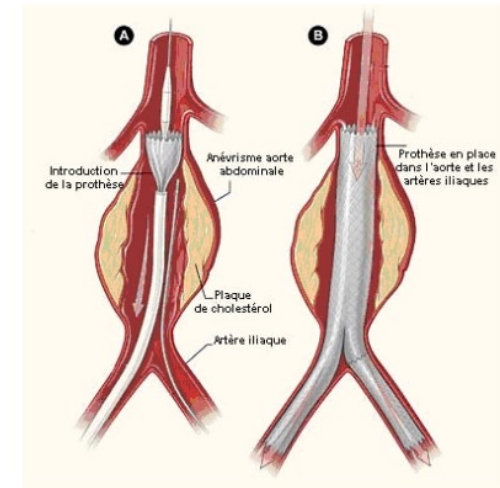
- Anévrisme > 55 mm et/ou progression > 10 mm/an
- Mesure du collet



Figure 3. Traitement curatif d'un anévrisme aorto-iliaque



Traitement chirurgical



Traitement endovasculaire