



Les 19, 20 et 21 décembre 2024

HÔTEL MERCURE ALGER

# Les accidents vasculaires cérébraux révélant une tumeur bénigne primitive cardiaque : A propos d'une série hospitalière

Dr Koutchoukali Raida Ahlem

MCA chirurgie cardiaque

EHS Djeghri Mokhtar

Faculté de Médecine UC 3 Constantine

# Introduction

- Les tumeurs cardiaques primitives sont rares. Leur incidence est de 0,02 %.
- 75% de ces tumeurs sont bénignes.
- Dominées par les myxomes (80-83%), les lipomes (8- 12%), les fibroélastomes (11%).
- 20 % des infarctus cérébraux sont la conséquence d'une embolie d'origine cardiaque, les troubles du rythme supra-ventriculaires sont de loin la cause la plus fréquemment retrouvée.
- Néanmoins, des étiologies plus rares comme certaines tumeurs cardiaques bénignes sont parfois évoquées.

# Objectifs:

- 1) Rappporter l'expérience de notre service dans la prise en charge des tumeurs cardiaques.
- 2) Déterminer l'incidence des AVC ischémiques révélant une tumeur cardiaque bénigne.

# Matériels et méthodes

- Etude rétrospective, descriptive, monocentrique.
- Incluant tous les patients opérés pour une tumeur cardiaque bénigne.
- Au service de chirurgie cardiaque à l'EHS Djeghri Mokhtar de Constantine.
- Période allant du mois de Janvier 2019 au mois de Septembre 2024.

# Résultats

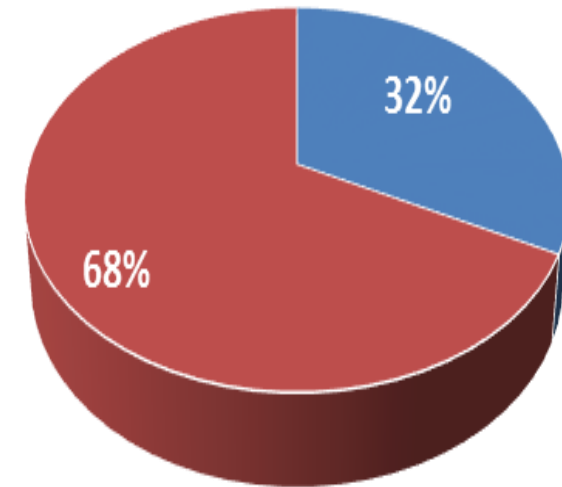
68 Patients

46 Femmes

22 Hommes

**Sexe ratio est de 2,12: 1**

Sexe

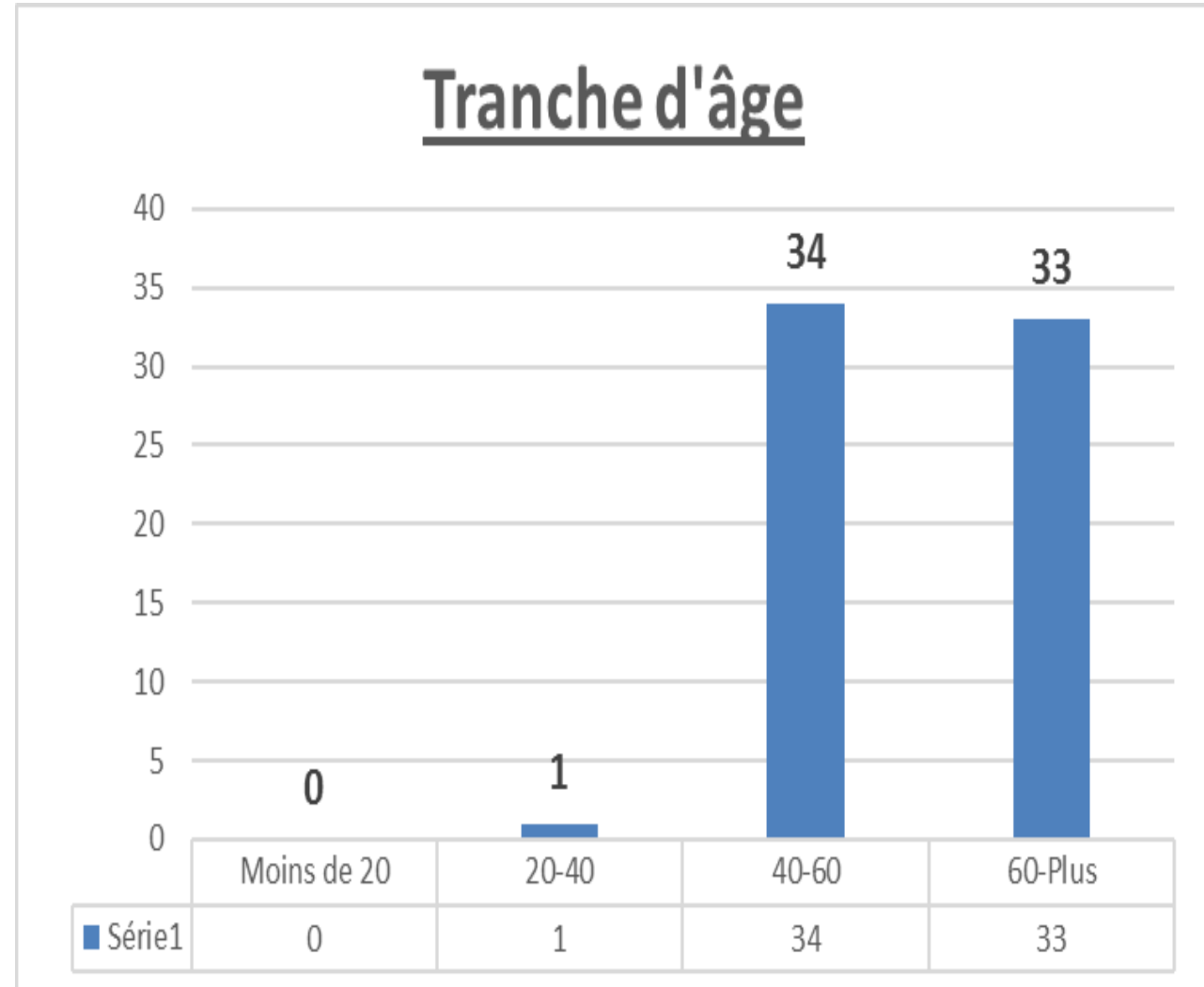


■ Masculin

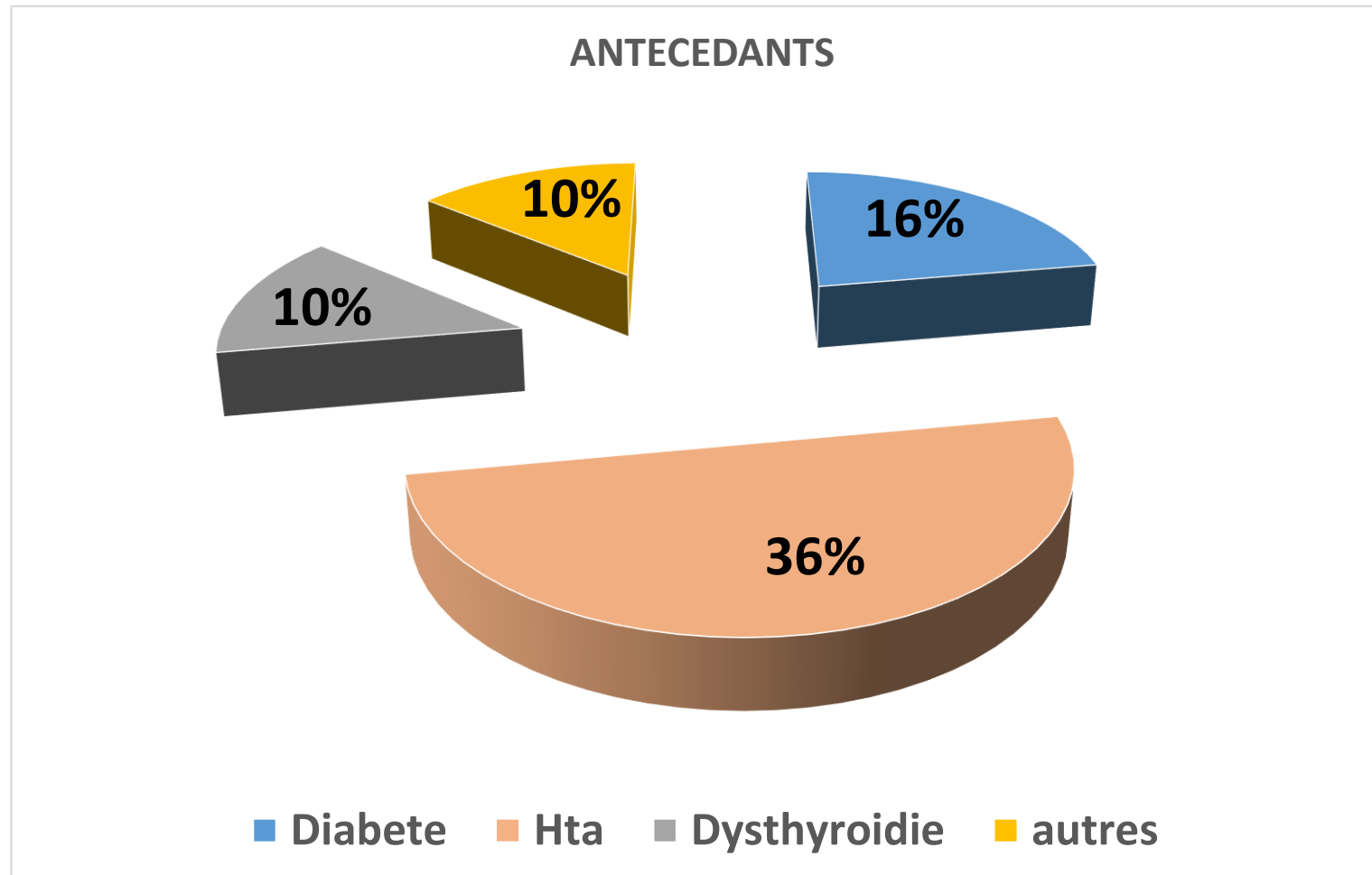
■ Feminin

# Résultats

- Age moyen de survenue : 59 ans
- Extrêmes : 36 – 85 ans.

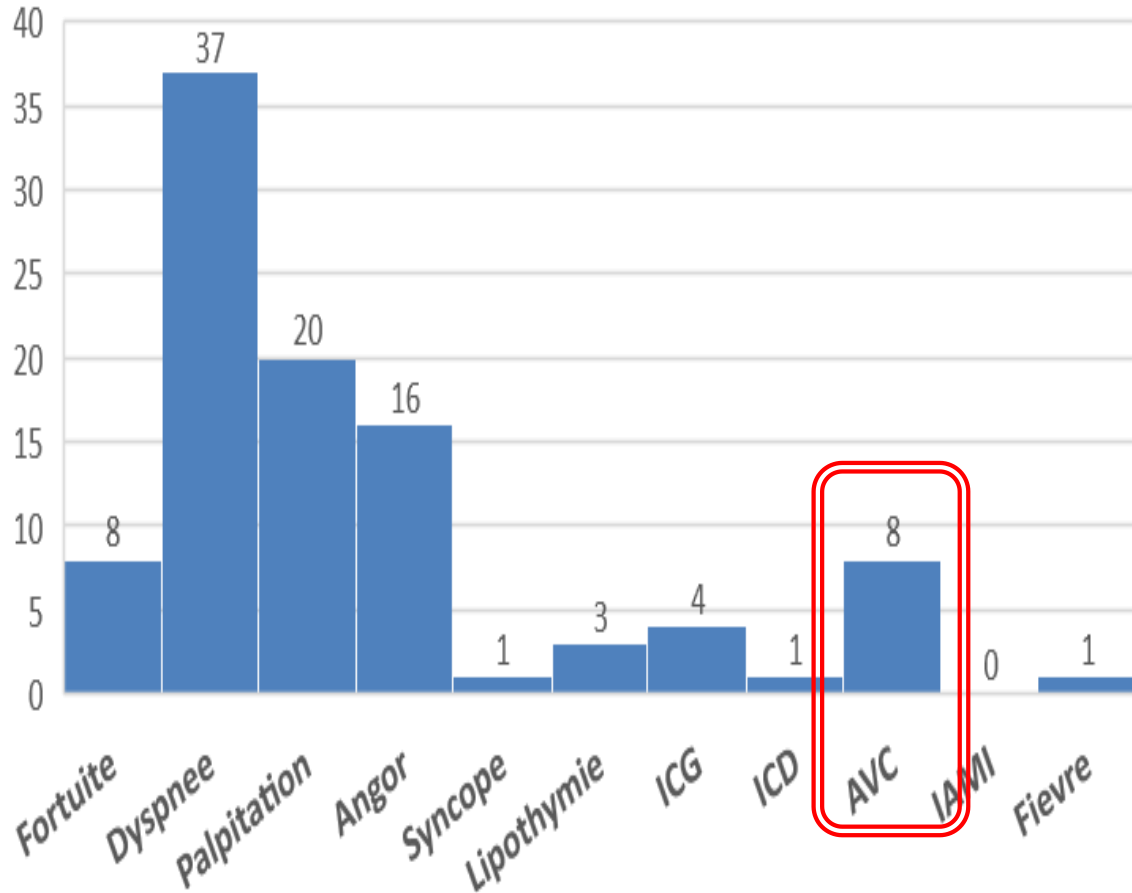


# Résultats

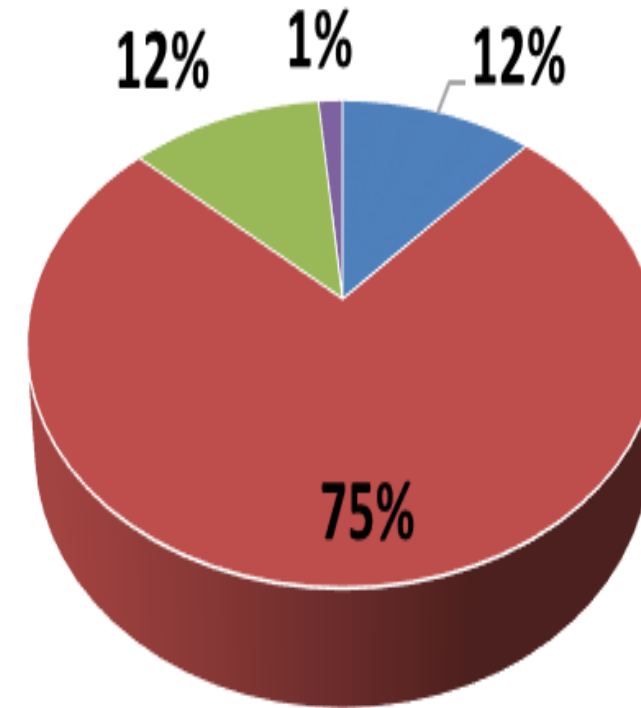


# Résultats

## MODE DE RÉVÉLATION



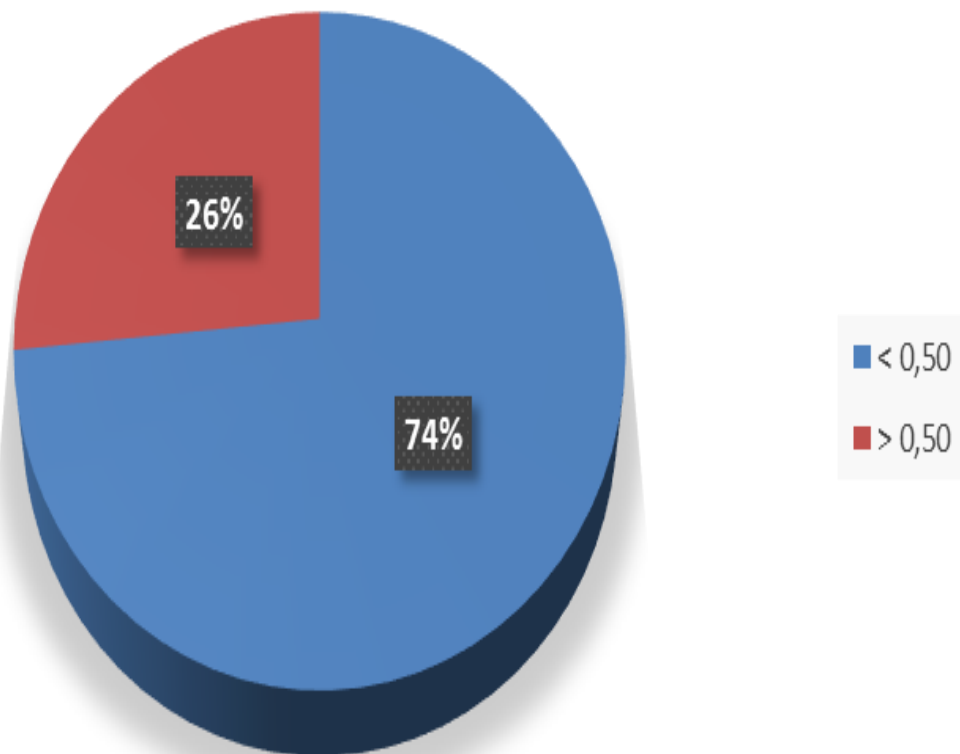
## Mode de révélation



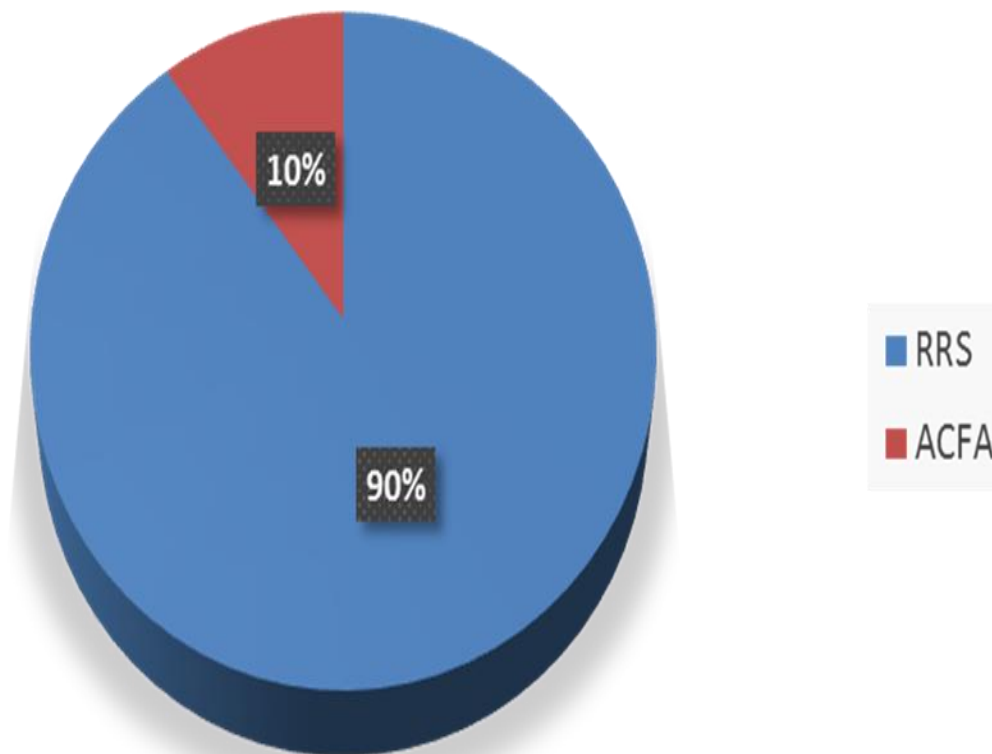
■ Fortuite ■ Obstructifs ■ Emboliques ■ Constitutionnels

# Résultats

## ICT

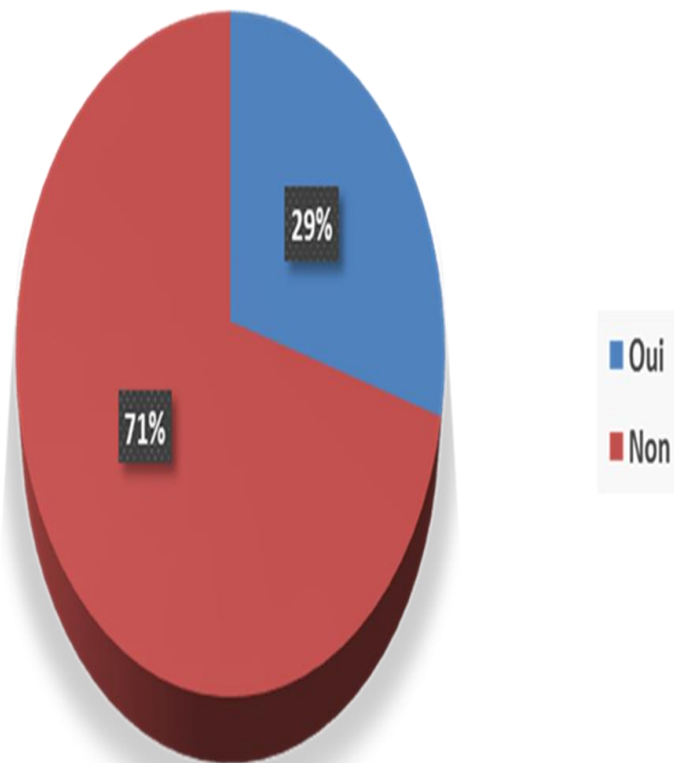


## ECG

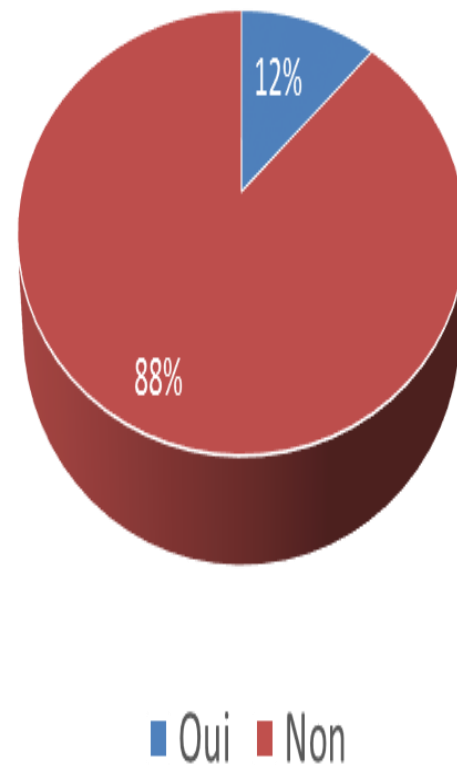


# Résultats

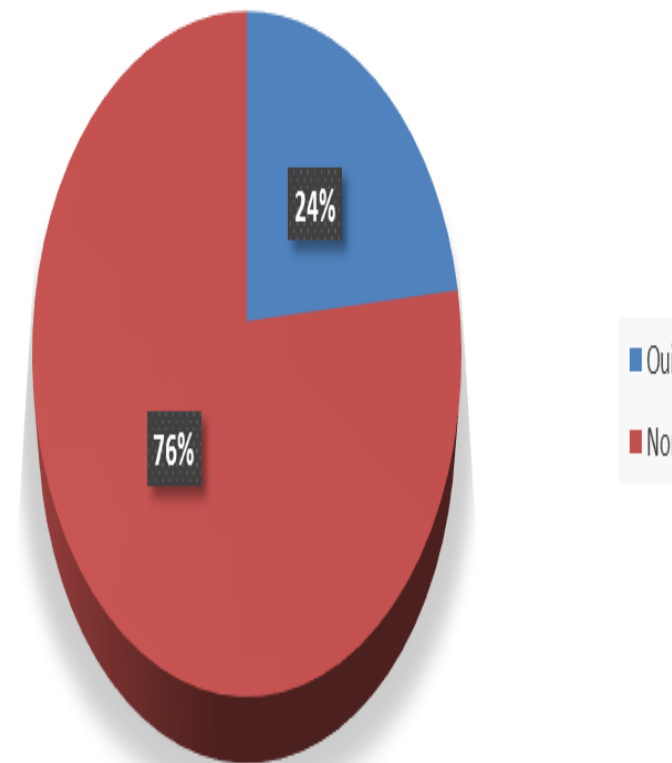
## Coronarographie



## TDM



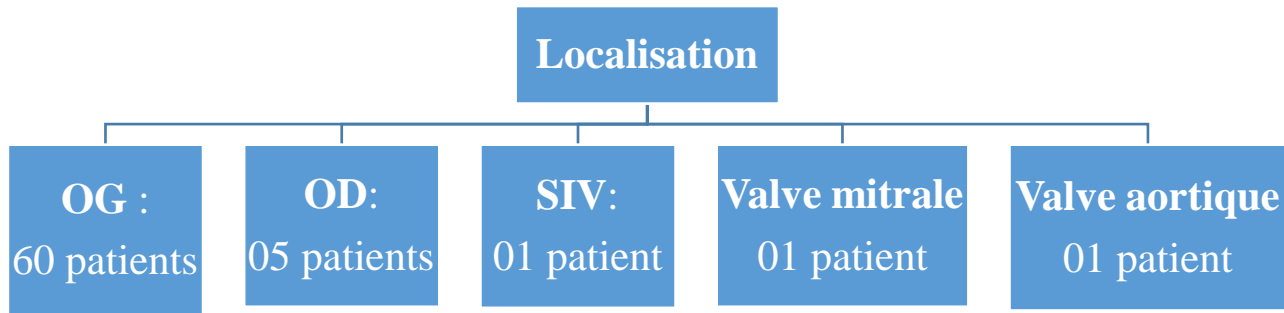
## IRM



# Résultats

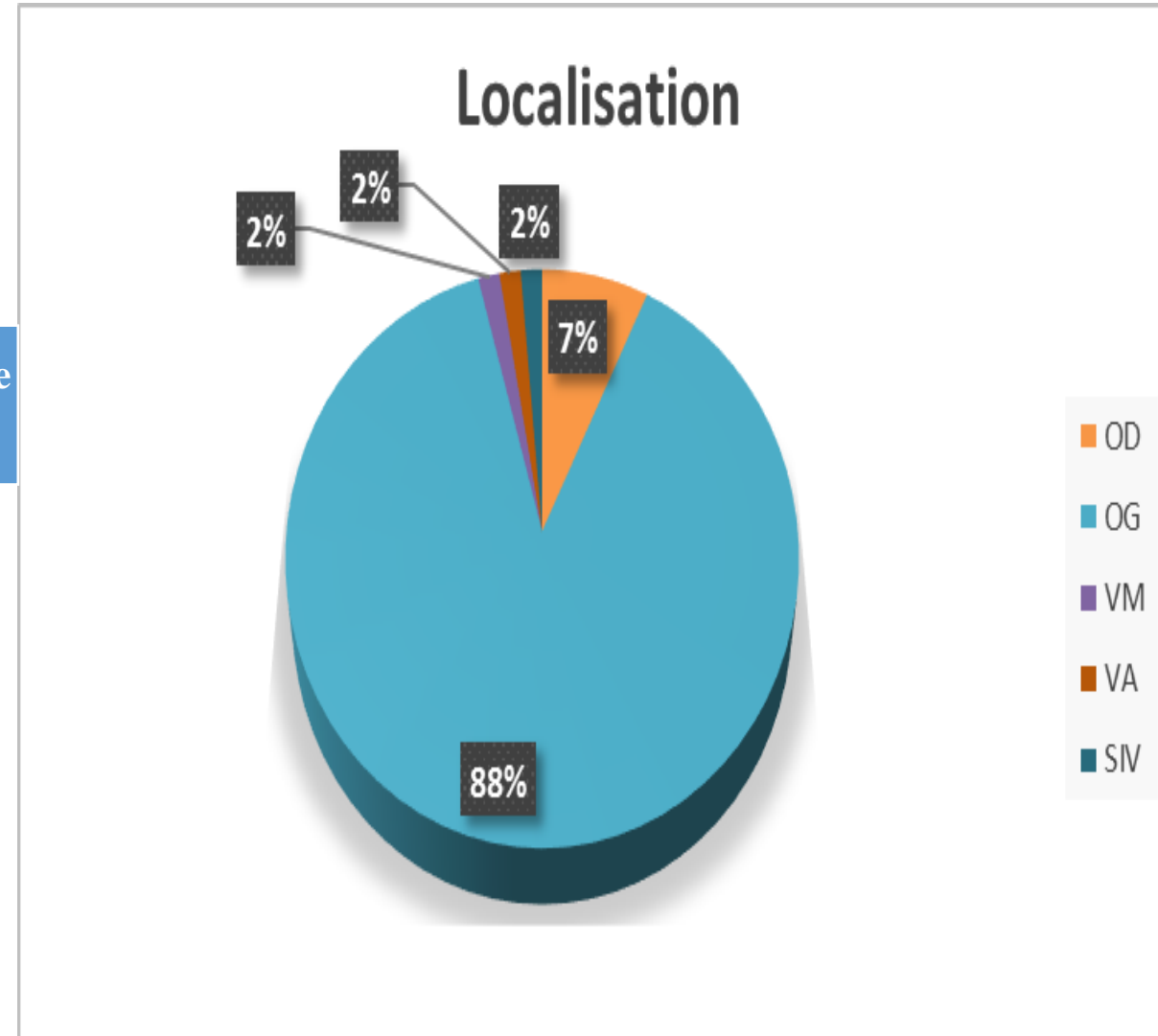
## ❖ Echocardiographie:

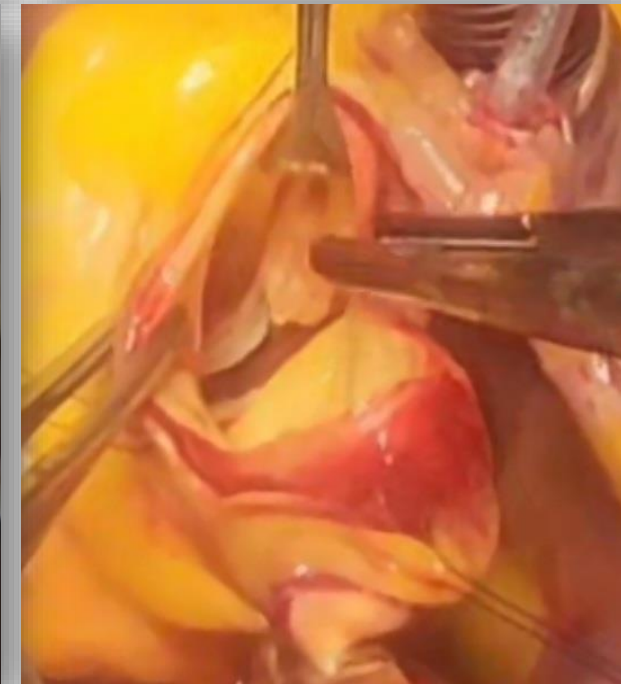
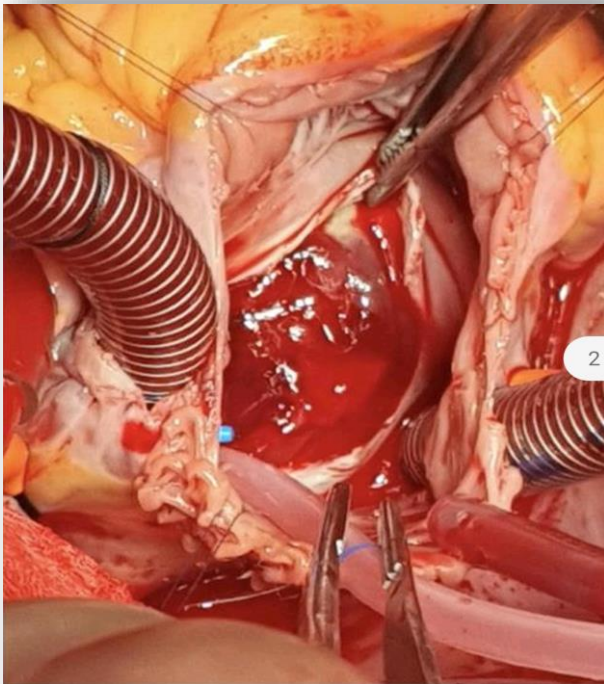
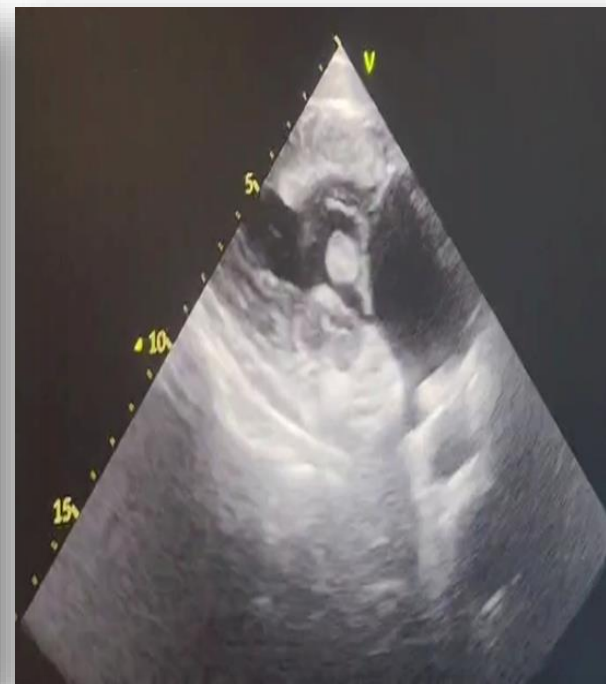
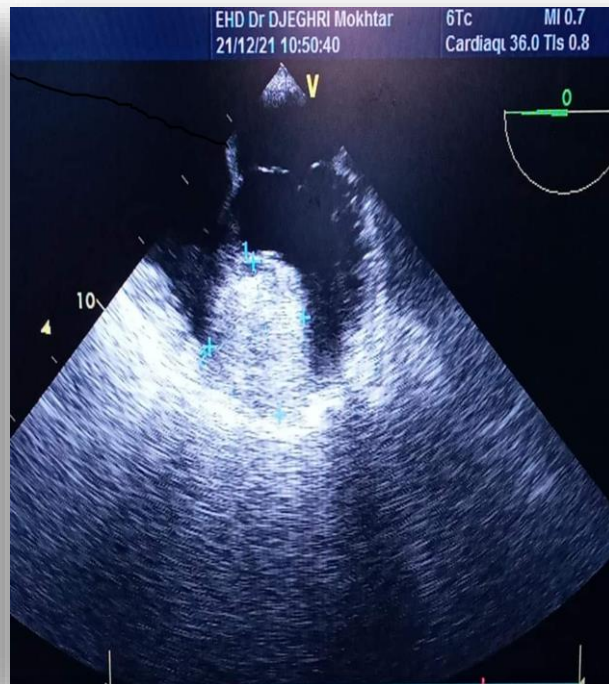
- Localisation:



- Taille de la tumeur :

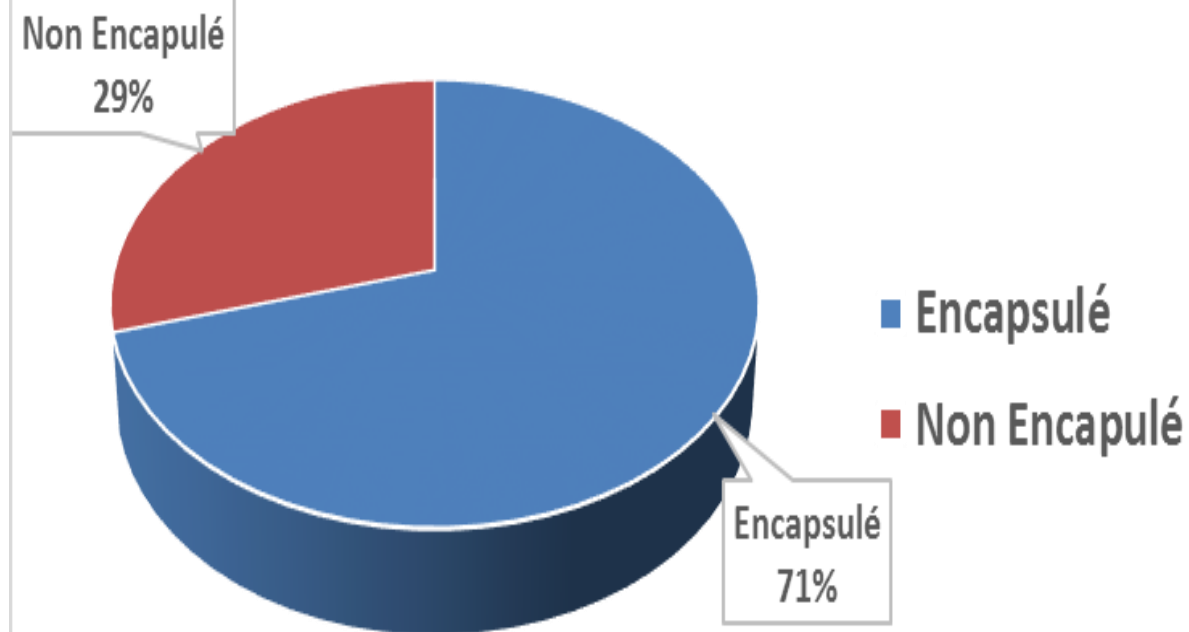
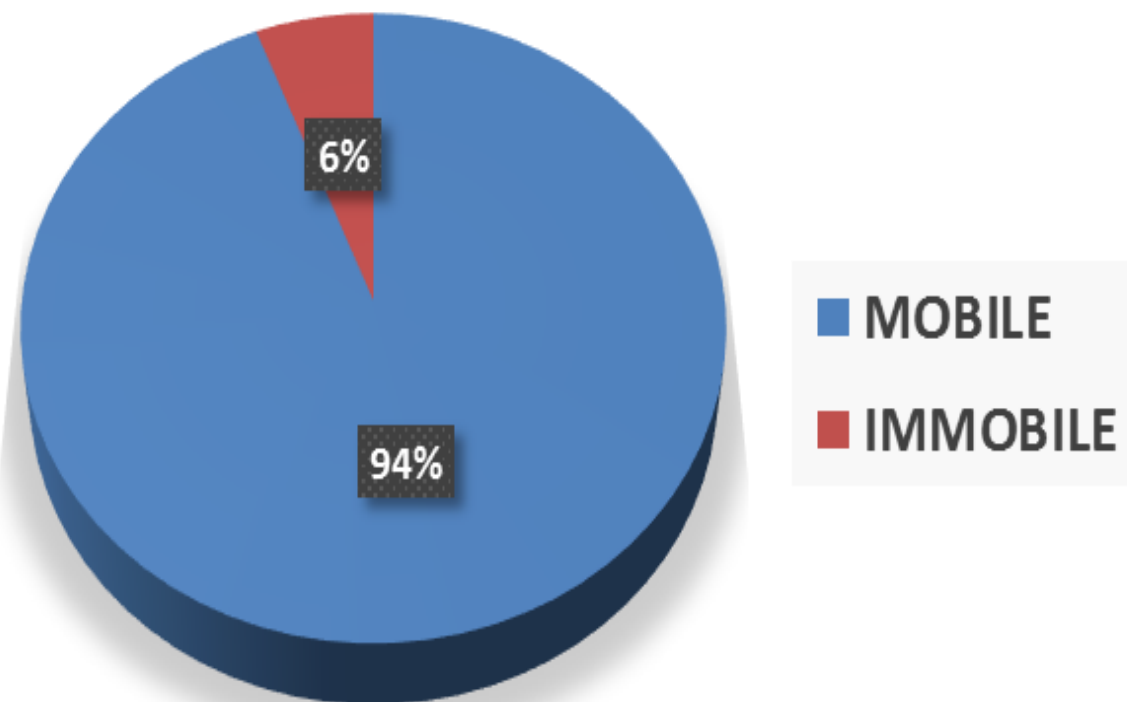
- ✓ Moyenne grand axe: 47mm (0,9-90mm).
- ✓ Moyenne petit axe: 30mm (0,5-60mm).





# Résultats

## MOBILITE



# Résultats

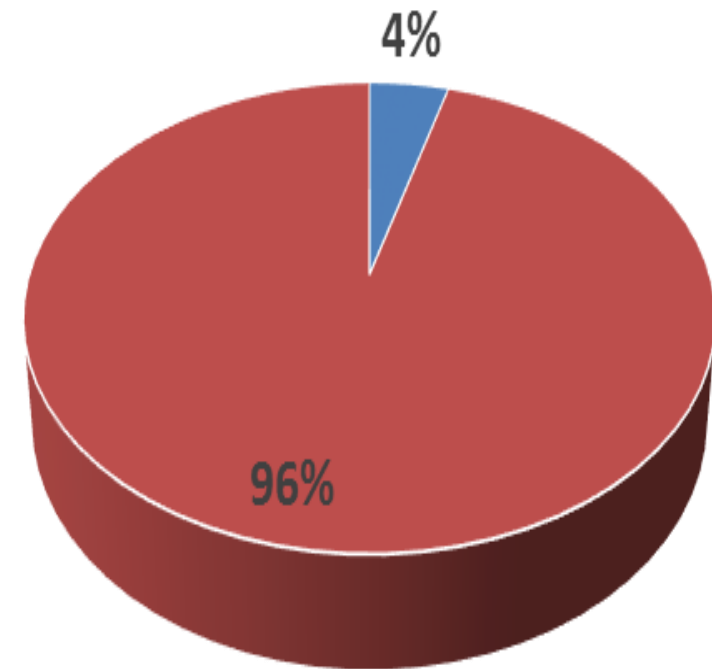
## Les lésions associées

RM: 01 patient

IM+IT: 01 patient

IM : 02 patients

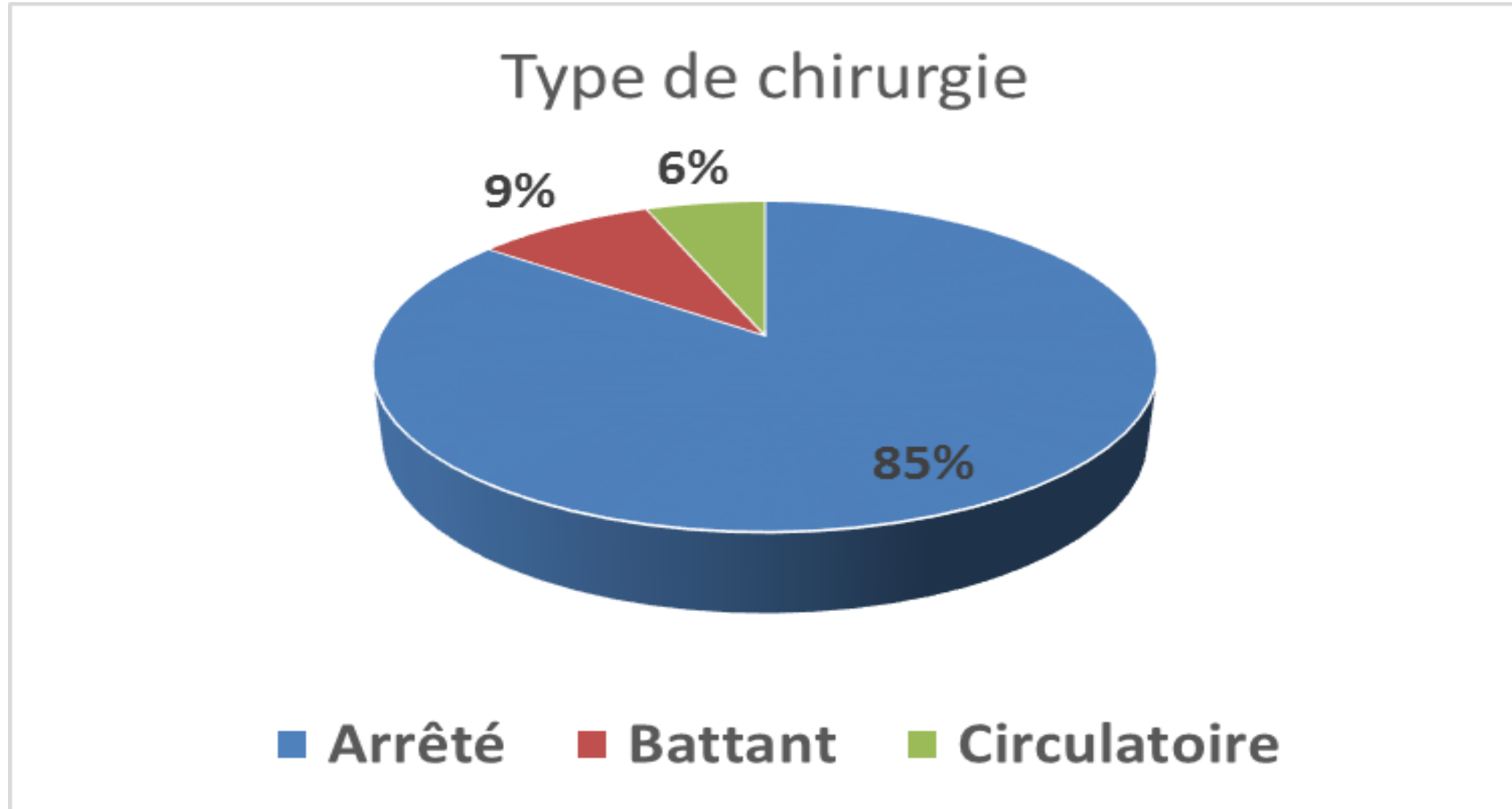
## FRACTION D'EJECTION DU VG



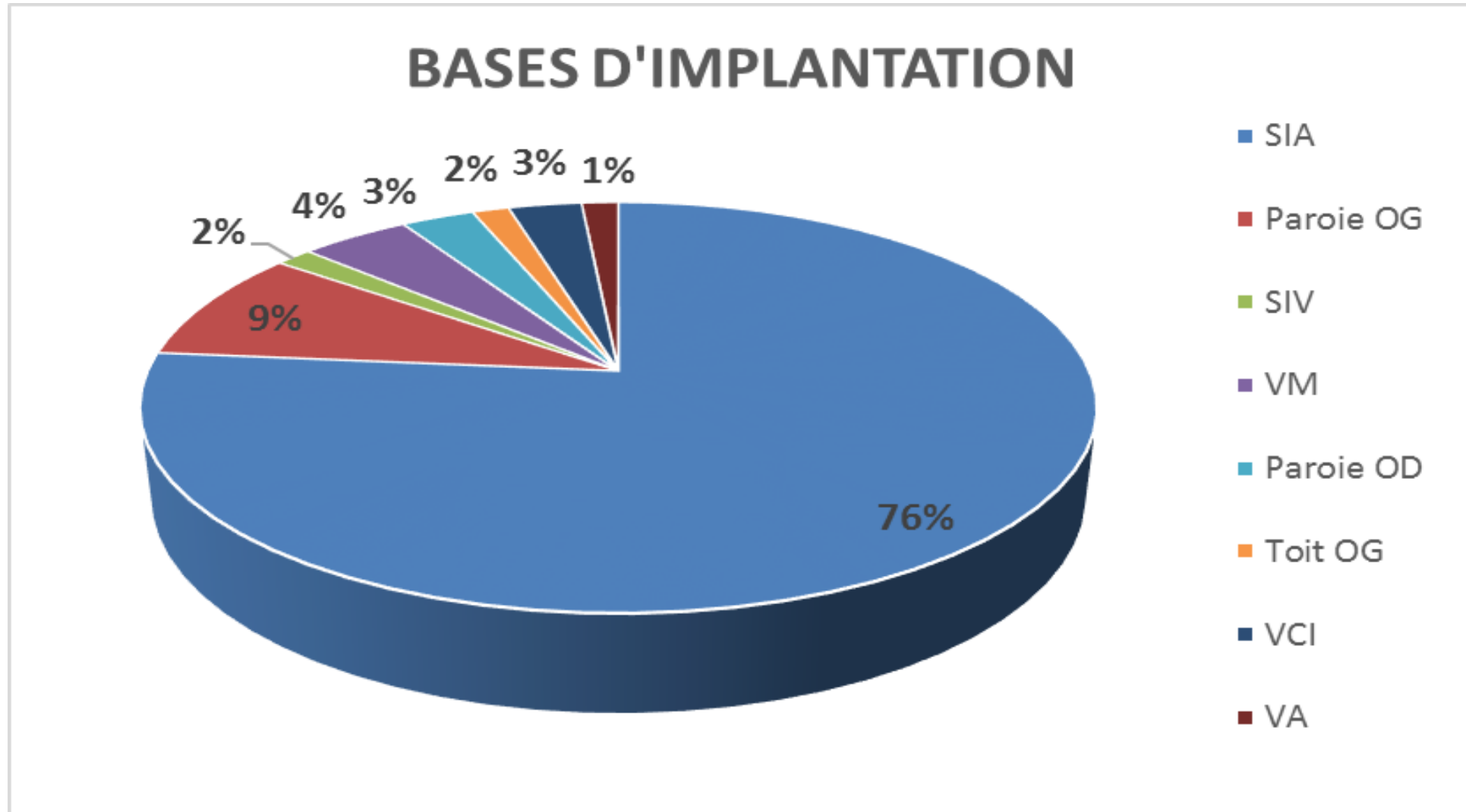
■ Inférieure à 50 ■ Supérieure à 50

# Résultats

- Tous les patients étaient opérés par SMV, sous CEC.



# Résultats

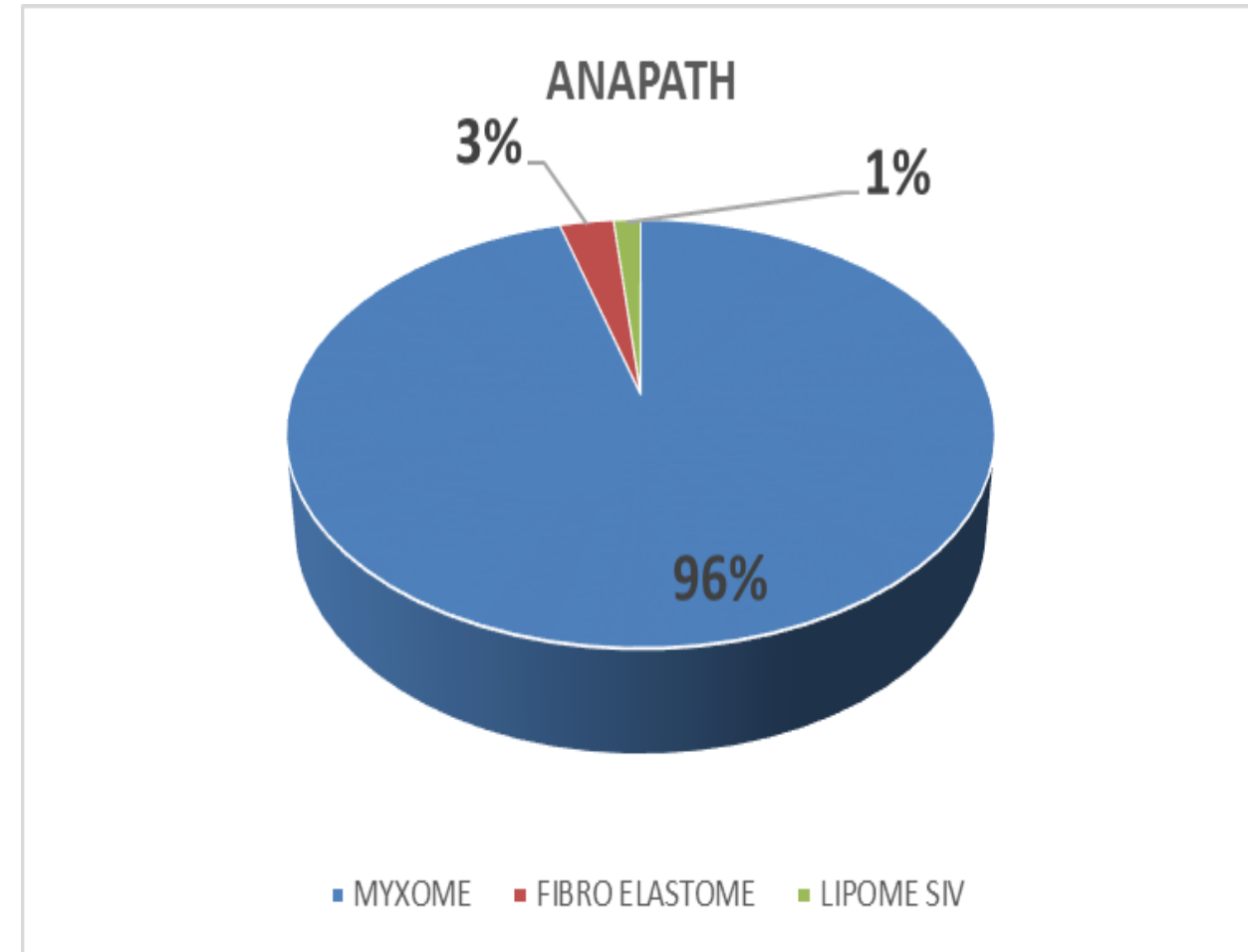
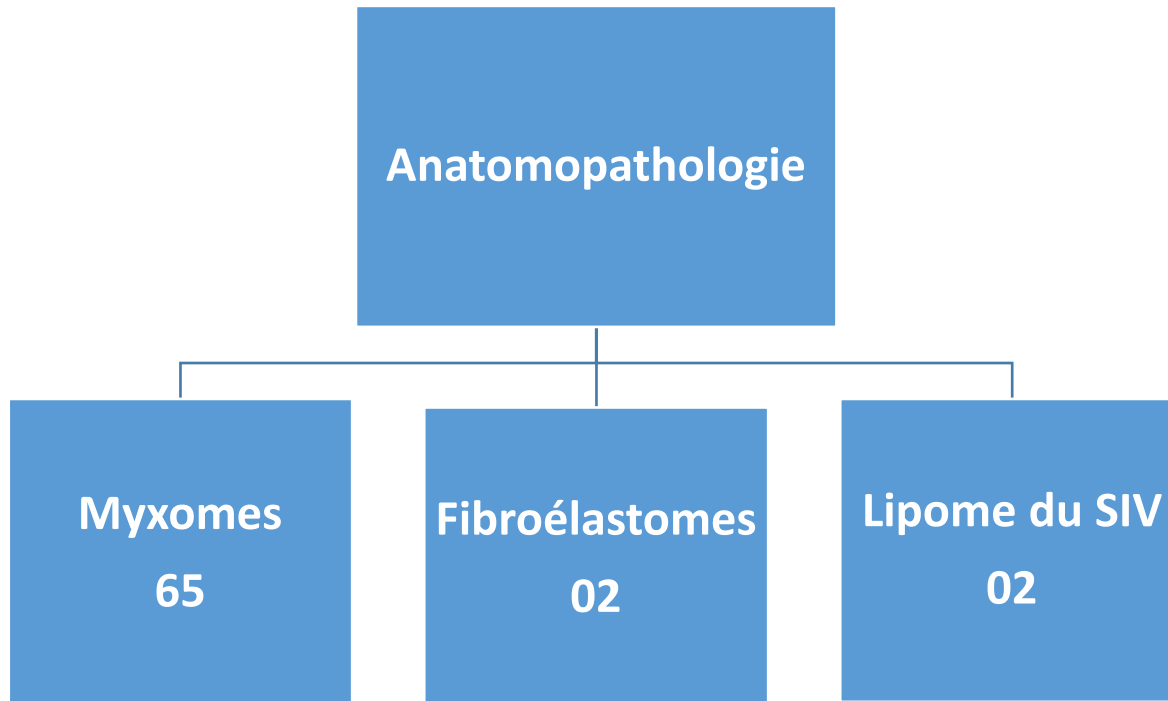


# Résultats

- **Chirurgie:** Ablation de la tumeur.
- **Gestes associées:**
  - ✓ Un RVM: 1 patient.
  - ✓ Une plastie mitro-tricuspidie: 1 patient.
  - ✓ Une plastie mitrale: 2 patients.
- **Temps de la CEC:**
  - ✓ Durée moyenne CEC: 51 min.
  - ✓ Durée moyenne du clampage aortique: 34 min.
  - ✓ Durée moyenne de l'assistance circulatoire: 14 min

# Résultats

## • Anatomopathologie:



# Résultats

- **Mortalité hospitalière:** 1 décès (ICD).
- **Moyenne du séjour en USI:** 48 Heures.
- **Moyenne du séjour post opératoire:** 11 jours.
- **Les complications post opératoires:**
  - ✓ BAV : 01 patient.
  - ✓ Troubles du rythme cardiaque : 03 patients.
  - ✓ Désunion sternale: 01 patient.
- **A distance :** Aucune récurrence.

# Résultats

N	Age	Sexe	ATCD	Siège	Taille (mm)	Mobile	Encapsulée	Base d'implantation	Anapathe	Durée AVC-chirurgie	Séquelles Post AVC
1	51	F	HTA	OG	42/38	Oui	Oui	SIA	Myxome	4 J	Non
2	47	F	DNID	OG	23/15	Oui	Oui	SIA	Myxome	15 J	Non
3	44	H	DNID	OG	45/16	Oui	Non	SIA	Myxome	15 J	Non
4	54	F	HTA	OG	66/16	Oui	Non	SIA	Myxome	10 J	Aphasie
5	65	H	Non	OG	54/34	Oui	Oui	SIA	Myxome	30 J	Non
6	76	H	HTA	OG	70/31	Oui	Non	SIA	Myxome	30 J	Non
7	42	H	Non	OG	76/30	Oui	Non	SIA	Myxome	30 J	Non
8	50	H	Non	VM	0,9/0,5	Oui	Oui	VM	Fibroélastome	60 J	Non

	AVC (+) (n=8)	AVC (-) (n= 60)	p
<b>Age (ans)</b>	53,62±11	59,95±10	0,86
<b>Sexe</b>			
Féminin	3 (6,5%)	43 (93,5%)	0,72
Masculin	5 (22,7%)	17 (77,3%)	
<b>Taille tumeur (mm)</b>			
Grand axe	52,42±17	46,80±16	0,778
Petit axe	25,77±9,7	30,73±9,56	0,573
<b>Antécédents</b>			
HTA	3 (12%)	22 (88%)	0,7
Diabète	2 (18,2%)	9 (81,8%)	0,7
ACFA	0 (0%)	7 (100%)	0,71

# Discussion

## ❖ Le myxome :

- Tumeur cardiaque bénigne la plus fréquente: **96%** (vs 80% dans la littérature).
- Age moyen de survenu : **59 ans** (vs 53ans dans la littérature).
- Sexe ratio: **2** (vs 2:1 dans la littérature).
- La symptomatologie clinique:

	Notre série	littérature
Asymptomatique	<b>12 %</b>	<b>10%</b>
Signes obstructifs	<b>75%</b>	<b>50-70%</b>
Complications emboliques	<b>12 %</b>	<b>12-45%</b>
Signes généraux	<b>1%</b>	<b>20-50%</b>

- Localisation prédominante OG : **88%** (vs 75-90% dans dans la littérature).

# Discussion

- Incidence des AVC secondaire aux myxomes.

Série	Année	Pays	Incidence
Lee	2007	USA	12%
Seung	2012	Corée	22%
Cao	2017	Chine	20%
Stefanou	2018	Allemagne	25%
Macit	2019	Turquie	14%
Zhang	2021	Chine	14%
Akshay	2023	USA	60%
Notre série	2024	Algérie	12%

# Discussion

## ❖ Le fibroélastome

- 3 % des tumeurs cardiaques bénignes ( vs **6-11%** dans la littérature).
- Age moyen de survenu: **51 ans** (vs 60 ans dans la littérature).
- Sexe ratio : **1** (vs **> 1** dans la littérature ).
- La localisation valvulaire: 50% valve mitrale et 50% valve aortique (fréquente au niveau de la valve aortique).

# Discussion

- Incidence des AVC secondaire aux fibroélastomes.

Série	Année	Pays	Incidence
Cianciulli	2016	Argentine	25,9%
Mkalaluh	2017	Allemagne	36%
Rodrigues	2018	Portugale	30,7%
Kurmann	2019	USA	40%
Kolek	2020	République Tchèque	41%
Sorour	2022	USA	32%
Alozie	2022	Allemagne	62%
Notre série	2024	Algérie	<b>50%</b>

# Discussion

- Facteurs prédictifs du risque embolique des tumeurs cardiaques

Liu et al. *BMC Cardiovascular Disorders* (2020) 20:348  
<https://doi.org/10.1186/s12872-020-01631-w>

BMC Cardiovascular Disorders

RESEARCH ARTICLE

Open Access

## Risk factors of embolism for the cardiac myxoma patients: a systematic review and metanalysis



Yanna Liu, Jiwei Wang, Liangyun Guo and Luyi Ping\* 

# Discussion

## • Facteurs prédictifs du risque embolique des tumeurs cardiaques

Etude	Année	Pays	Type d'étude	Nombre de patients	FDR
Wang	2016	Chine	Rétrospective	207	<ul style="list-style-type: none"><li>• Taille de la tumeur</li><li>• Surface de la tumeur</li></ul>
Cao	2017	Chine	Rétrospective	111	<ul style="list-style-type: none"><li>• Taille tumeur</li></ul>
Boyacıoğlu	2017	Turquie	Rétrospective	99	<ul style="list-style-type: none"><li>• ACFA</li><li>• Taille de la tumeur</li><li>• Surface de la tumeur</li></ul>
Li	2018	Chine	Rétrospective	185	<ul style="list-style-type: none"><li>• Localisation de la tumeur</li><li>• Taille base d'implantation</li><li>• Taux fibrinogène</li></ul>
Kalçık	2019	Turquie	Rétrospective	93	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diamètre de l'OG</li><li>• ACFA</li><li>• Taille de la tumeur</li><li>• Surface de la tumeur</li></ul>
Ping	2019	Chine	Rétrospective	107	<ul style="list-style-type: none"><li>• Surface de la tumeur</li><li>• Localisation de la tumeur</li></ul>

# Conclusion

- Les tumeurs cardiaques bénignes ont une expression clinique polymorphe, les AVC constituent un des modes de révélation de ces tumeurs.
- Echocardiographie est l'examen de référence pour le diagnostic de ces tumeurs, la chirurgie reste leurs seul traitement radical .
- Le pronostic des tumeurs cardiaques bénignes compliquées d'un AVC semble bon, tant sur le plan cardiaque que sur le plan neurologique.
- La prise en charge est multidisciplinaire.