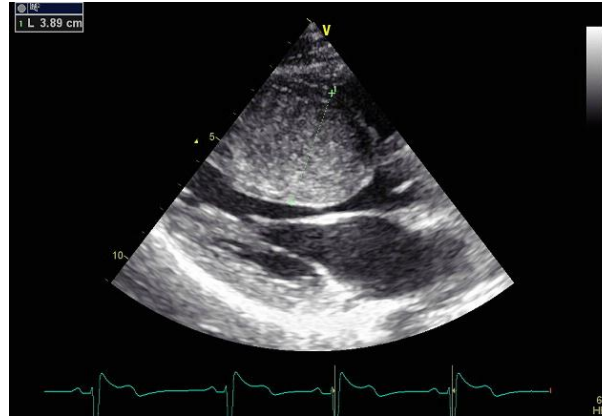


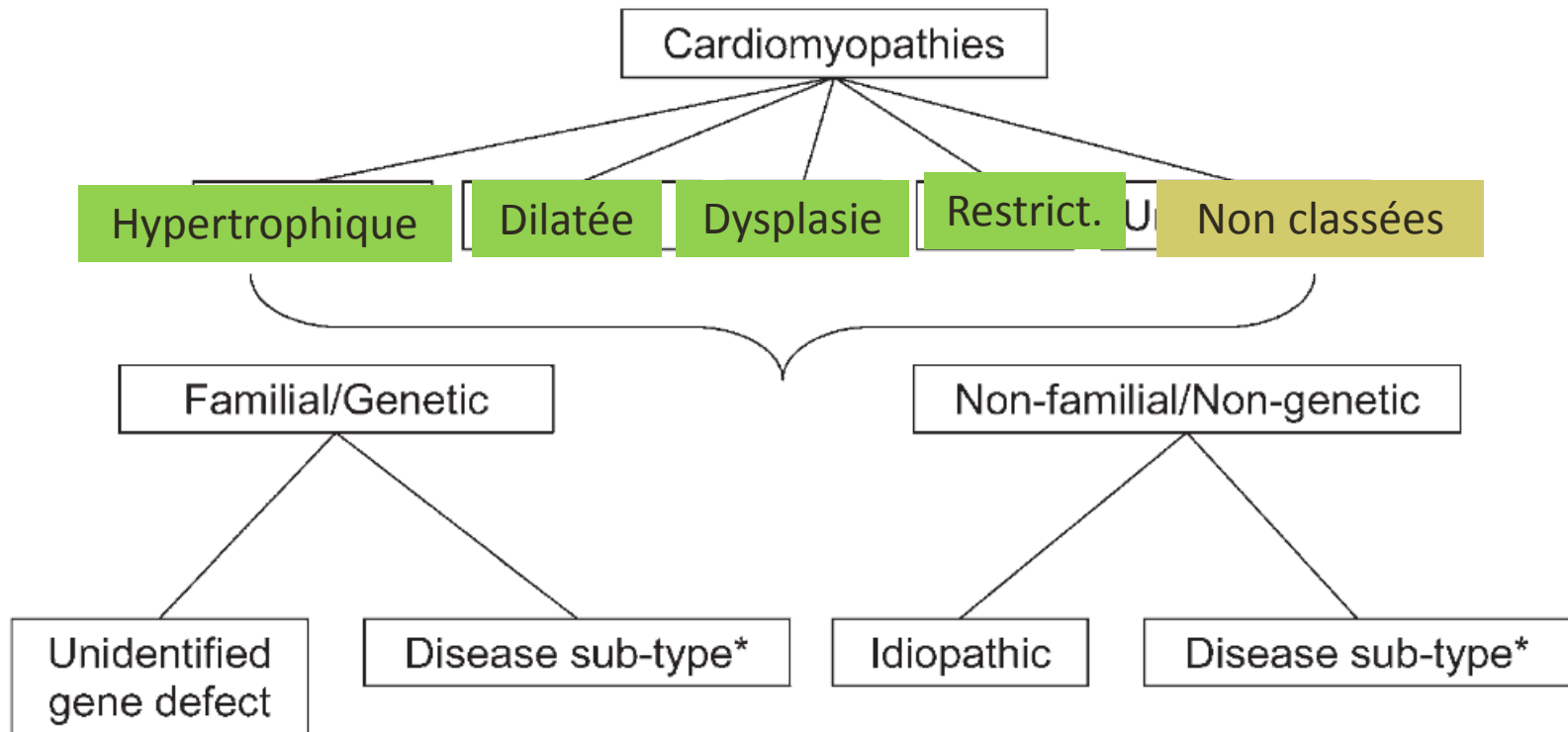


Les cardiomyopathies

Dr Patricia Réant, cardiologue, maître de conférences universitaires

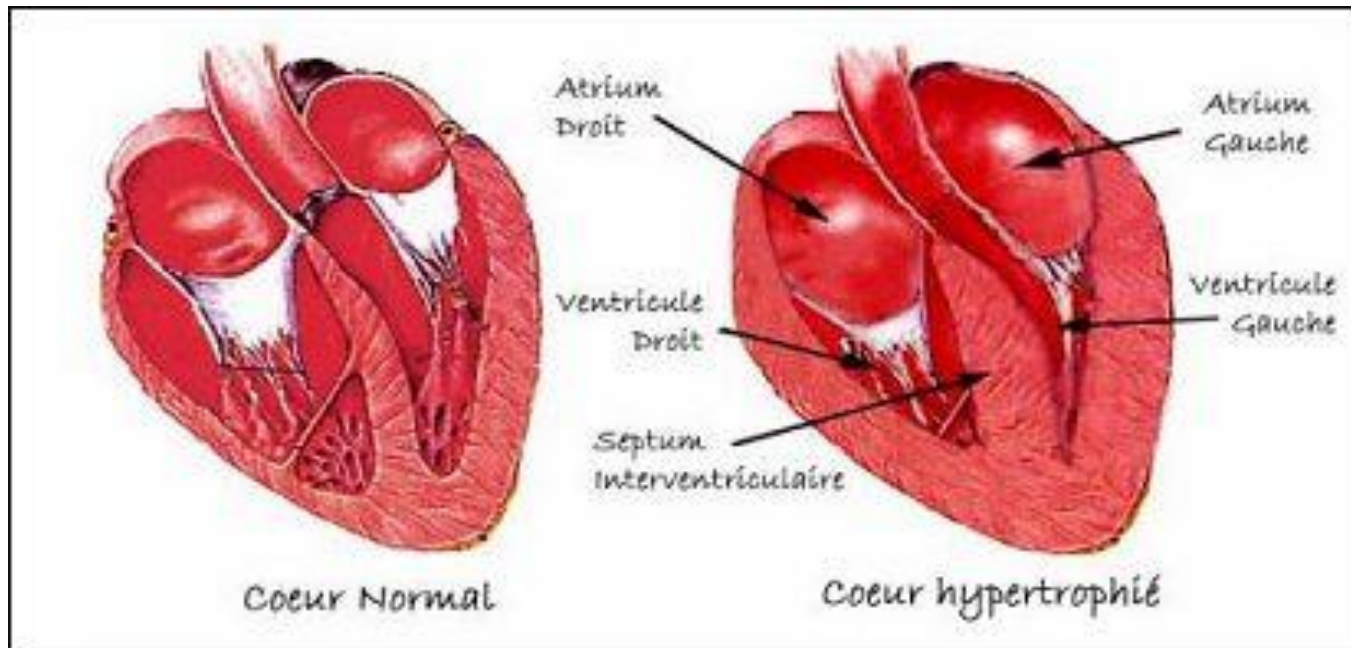
CHU et Université de Bordeaux

Classification

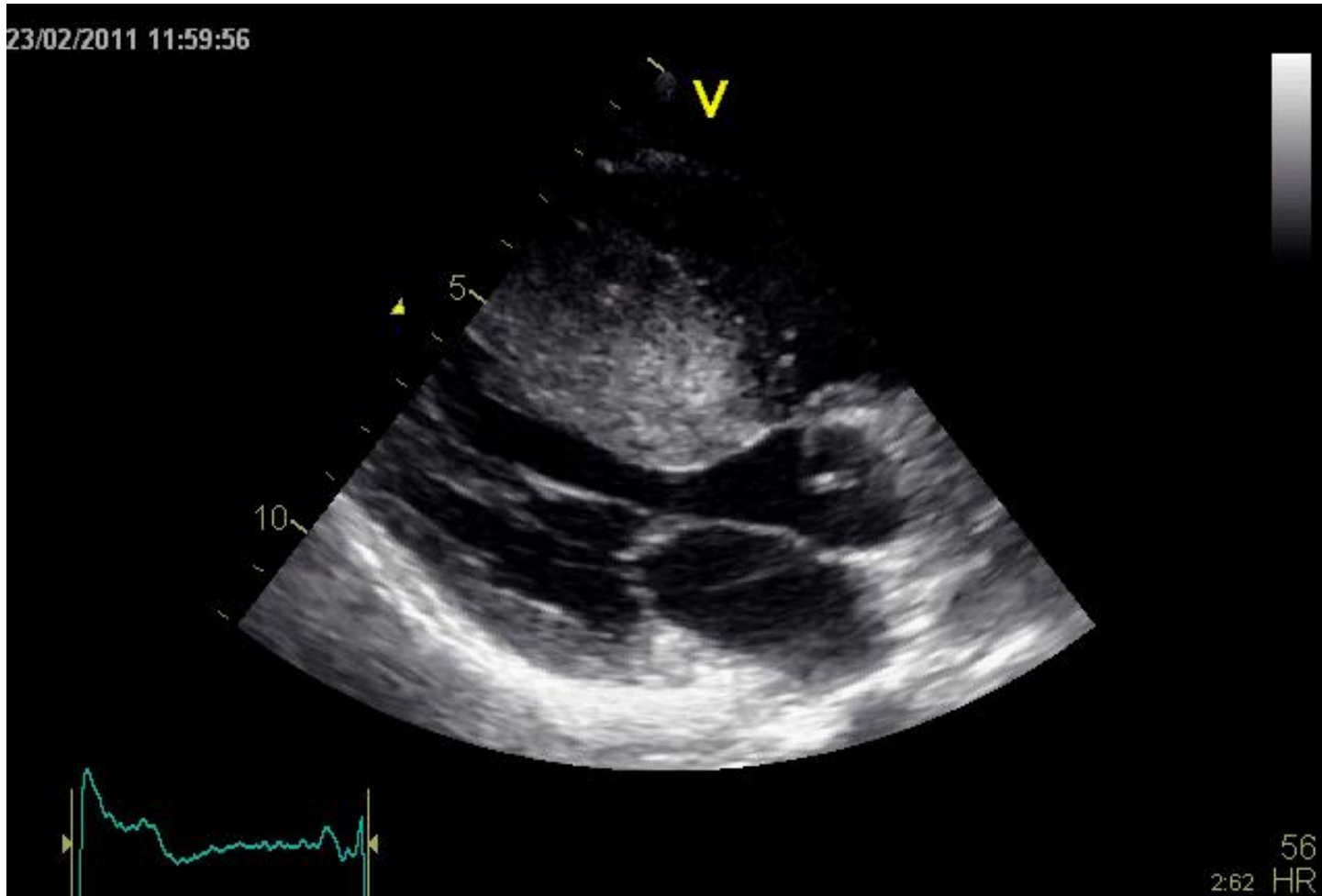


Cardiomyopathie Hypertrophique

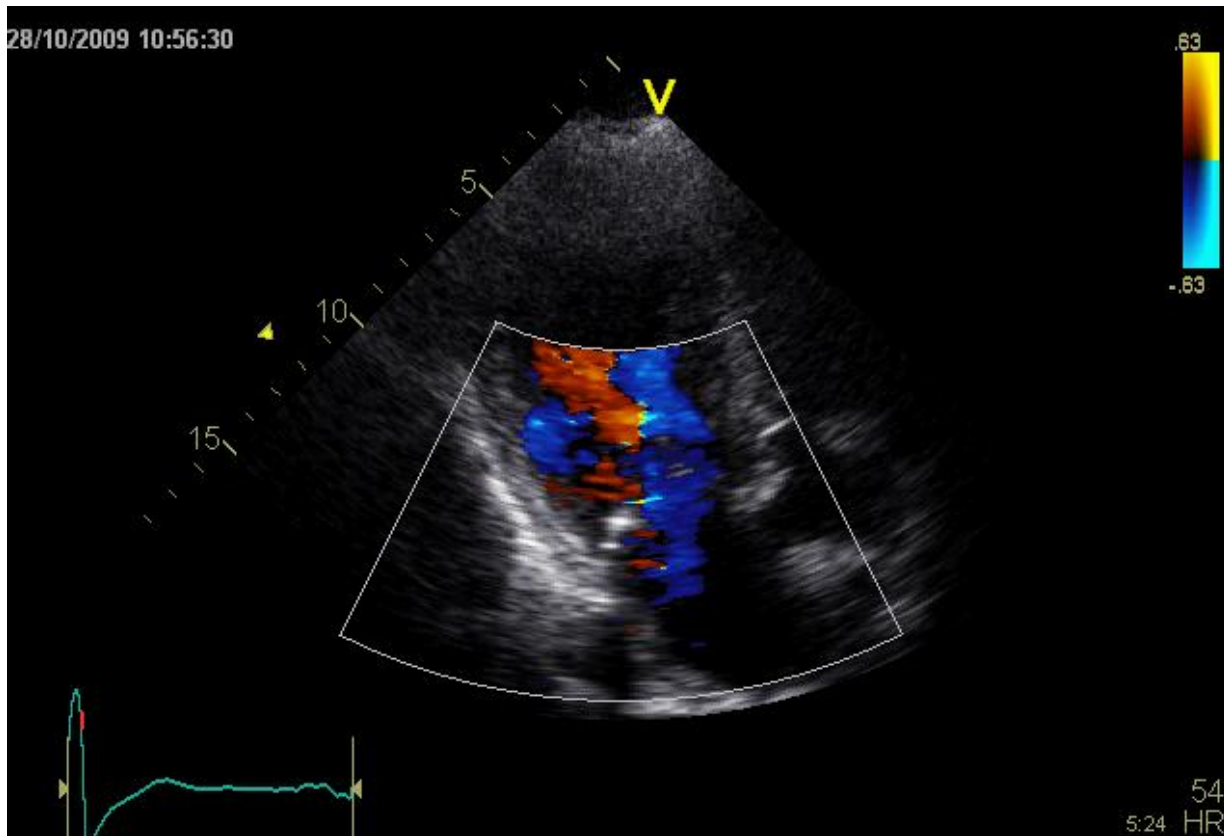
- La plus fréquente: 1/500 naissance
- Transmission autosomique dominante, risque de 50%.
- Epaisseur paroi du ventricule gauche anormalement augmentée.



Cardiomyopathie hypertrophique

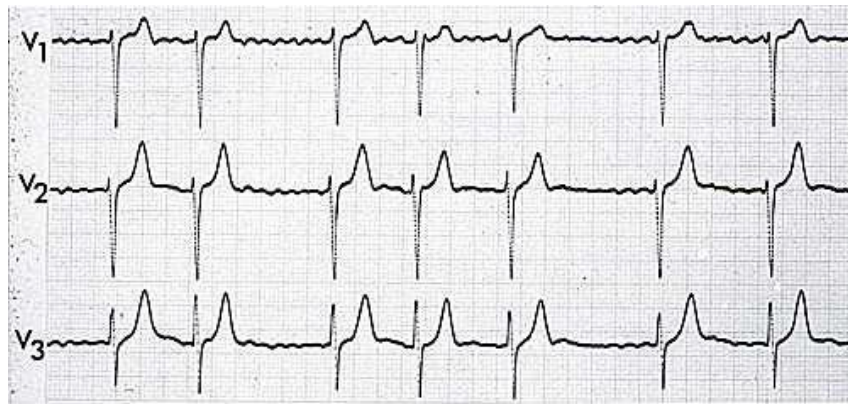


CMH complications: obstruction
intra-ventriculaire => dyspnée,
douleurs thoraciques, malaises



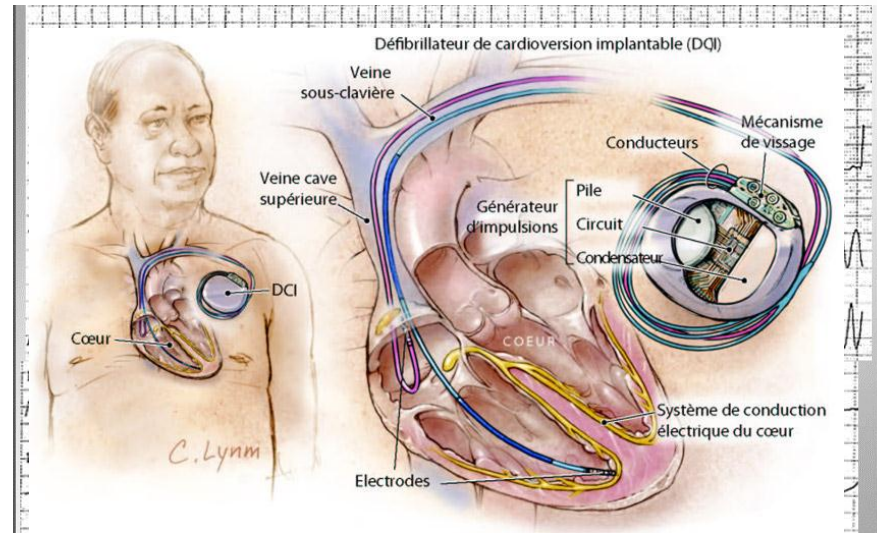
CMH complications: arythmie

Atriale = risque d'AVC,
dyspnée
20% des patients



→ **Traitement anticoagulant,**
± choc électrique, ablation

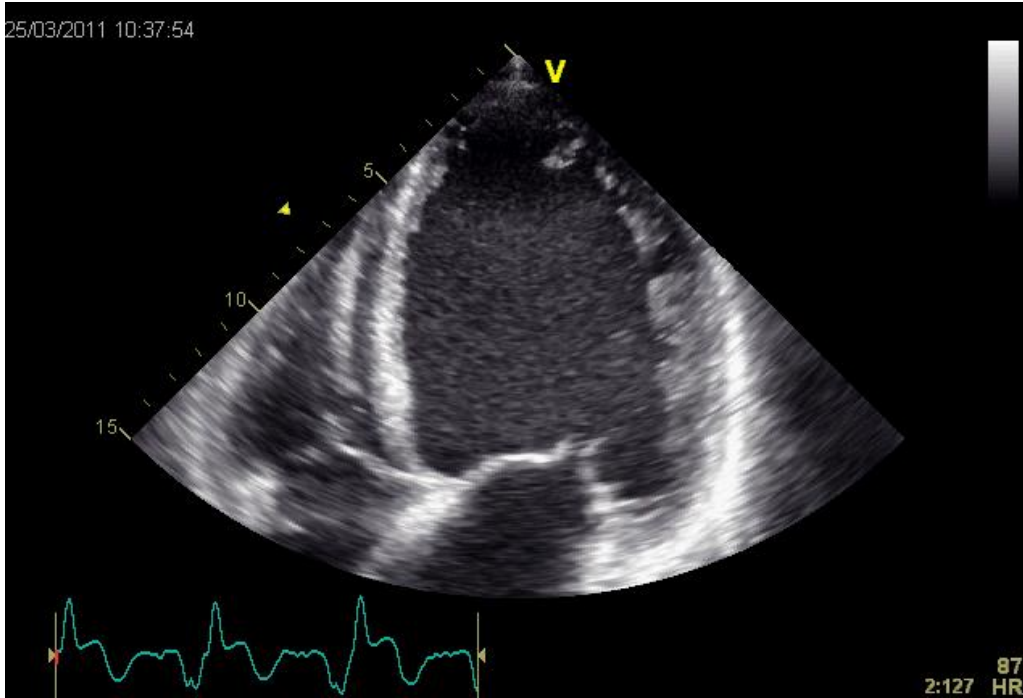
Ventriculaire = risque de
mort subite
1% des patients



→ Implantation d'un **défibrillateur**
en prévention

CMH complications:

insuffisance cardiaque: 5%



CM hypertrophique: vie

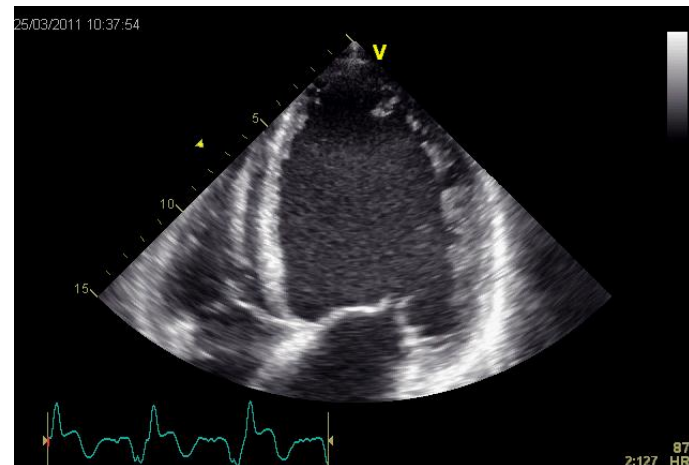
- Contre-indication à l'effort intense, au sport en compétition (sauf golf et pétanque).
- Bonne hydratation (sauf insuffisance cardiaque)
- Suivi cardiologique au minimum annuel.
- Dépistage génétique et enquête familiale.
- Grossesse souvent possible, encadrée.

Maladie de Fabry

- 1/100 des CMH.
- Récessif lié à l'X.
- Hommes touchés +++
- Insuffisance rénale sévère
- CMH sévère avec risque de trouble du rythme, trouble de la conduction électrique, insuffisance cardiaque.

Cardiomyopathies dilatées

- Certaines secondaires à une cause précise: infarctus, alcoolisme chronique, chimiothérapie, post-partum.
- D'autres sont génétiques, familiales = cardiomyopathies dilatées familiales, non compaction du ventricule.



C. Dilatées: complications

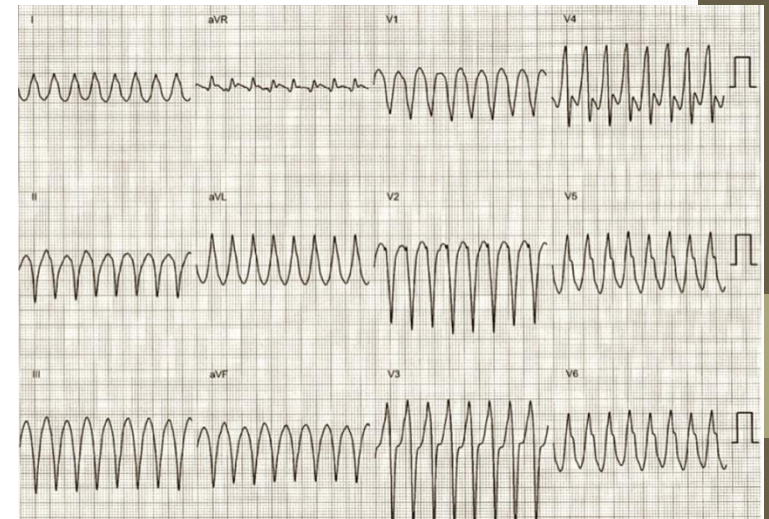
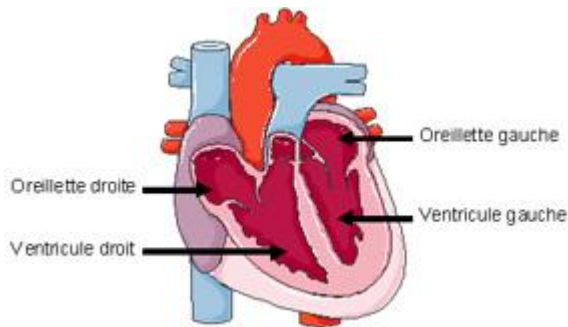
- Insuffisance cardiaque ++ dyspnée, œdème du poumon.
- Arythmies atriale ou ventriculaire → discussion défibrillateur implantable.
- Traitements médicamenteux dont diurétiques, anti-arythmiques, anticoagulants.
- Parfois resynchronisation biventriculaire/ pace maker spécifique.
- Peut nécessiter une assistance ventriculaire artificielle ou une transplantation cardiaque.

CM dilatée: vie

- Contre-indication à l'effort intense, au sport en compétition (sauf golf et pétanque).
- Régime: hyposodé, restriction hydrique
- Suivi cardiologique au minimum annuel.
- Dépistage génétique et enquête familiale.
- Grossesse : souvent contre-indiquée.

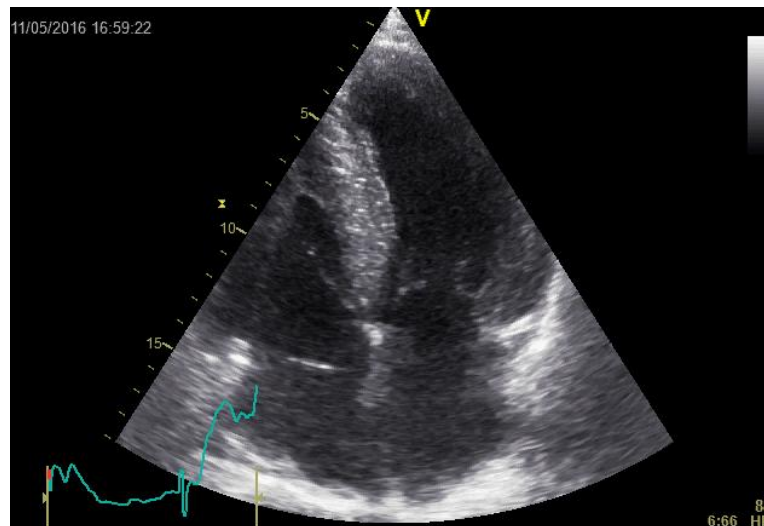
Dysplasie du ventricule droit

- Infiltrat fibro-graisseux paroi ventricule (droit++)
- Génétique, familiale.
- Risque: mort subite ++ → défibrillateur implantable.



Cardiomyopathies restrictives

- Maladie de **Fabry**
- **Amylose cardiaque familiale à transthyrétine**:
neuropathie +++, cardiopathie hypertrophique
et restrictive → trouble de la conduction,
troubles du rythme, insuffisance cardiaque.



Messages importants

- Cardiomyopathies: **origines variées, peuvent être génétiques** et transmises à la descendance.
- **Hygiène de vie** spécifique.
- **Prévention des complications.**
- **Défibrillateur**: protège mais peu se compliquer d'infections ou rupture de sondes.
- **Risque d'AVC** en cas de **fibrillation atriale**.
- **Insuffisance cardiaque**: traitements lourds en cas d'évolutivité: assistance, pace maker, transplantation.