

ABBRECIÉS

**Pathologie
cardio-
vasculaire**

F. JAN

III MASSON

ABRÉGES

MD 575

Pathologie cardio-vasculaire

17880 1/1

François JAN

Cardiologue
Professeur de médecine interne
à la faculté de médecine de Créteil



MASSON

TABLE DES MATIÈRES

Liste des abréviations	XXII
1 Athérosclérose	1
Artère athéroscléreuse	1
Lésions débutantes (1). Lésion caractéristique ou plaque d'athérosclérose (1). Lésions évoluées (1).	
Épidémiologie et facteurs de risque	3
Cholestérol sanguin (3). Hypertriglycéridémie (4). Diabète (4). Facteurs nutritionnels (4). Hypertension artérielle (5). Tabac (5). Obésité (6). Sédentarité (6). « Stress » (6). Sexe et âge (6). Conditions socio-économiques et facteurs environnementaux (6). Génétique et athérosclérose (7). Nouveaux facteurs de risque (7). Associations de facteurs de risque (8).	
Athérogenèse	8
Mécanismes initiateurs (9). Mécanismes qui entretiennent ou aggravent les lésions (10).	
Régression de l'athérosclérose, prévention des complications cardio-vasculaires	10
Conséquences cliniques	11
Topographie (11). Conséquences cliniques (11). Conséquences thérapeutiques (13).	
2 Ischémie myocardique	15
Physiopathologie	15
Besoins en oxygène (15). Apport d'oxygène au myocarde (15). Perturbations provoquées par l'ischémie myocardique (16).	
Étiologie de l'ischémie myocardique	18
Rétrécissement organique des artères coronaires (18). Spasme artériel coronaire (19). Ischémie myocardique et artères coronaires saines (19).	
Angine de poitrine par athérosclérose coronarienne	20
Angine de poitrine stable (20). Investigations complémentaires (21). Bilan d'athérosclérose (28).	
Stratégie diagnostique	29
Diagnostic d'interrogatoire (29). Autres formes d'ischémie myocardique (31).	

Traitement	35
Moyens utilisés (35). Indications (45).	
3 Infarctus du myocarde	48
Épidémiologie	48
Physiopathologie	48
Phase aiguë (48). Secondairement (49).	
Étiologie	51
Athérosclérose coronarienne (51). IDM sur artères coronaires angiographiquement saines (51). Autres étiologies plus exceptionnelles (51).	
Diagnostic	52
Diagnostic clinique d'une forme non compliquée (52). Examens complémentaires (53).	
Formes cliniques	56
Formes asymptomatiques (56). Formes électrocardiographiques (56). Formes selon le terrain (57). Formes compliquées à la phase aiguë (58).	
Évolution et pronostic	63
Évolution immédiate non compliquée (63). Bilan ultérieur : stratégie des explorations complémentaires (64). Étendue des lésions coronaires et myocardiques (65). Bilan de viabilité, dépistage de l'ischémie myocardique (66). Dépistage d'un trouble du rythme (67). Bilan des facteurs de risque (67). Pronostic à distance (68).	
Traitement	69
Traitement de l'infarctus non compliqué (69). Traitement des complications (74). Prise en charge du postinfarctus après le premier mois (77).	
4 Myocardiopathies	79
Myocardiopathies hypertrophiques	79
Étiologie (79). Anatomie pathologique (79). Physiopathologie (79). Clinique (80).	
Myocardiopathies dilatées	82
Anatomopathologie (83). Clinique (83). Examens complémentaires (83). Diagnostic (85). Évolution, pronostic (85). Traitement (86).	
Myocardiopathies restrictives	86
Anatomie pathologique (86). Clinique (87). Examens complémentaires (87). Traitement (87).	

5 Myocardites	89
Étiologie	89
Causes infectieuses (89). Autres causes (89).	
Anatomopathologie et physiopathologie	90
Aspects cliniques	91
Symptômes (91). Examens complémentaires (92).	
Évolution, pronostic	92
Traitement	93
6 Péricardites	94
Péricardites aiguës	94
Anatomie pathologique (94). Physiopathologie (94). Diagnostic (94).	
Péricardites chroniques constrictives	102
Anatomie pathologique et physiopathologie (102). Diagnostic (102).	
Évolution (103). Traitement (103).	
7 Troubles du rythme et de la conduction	105
Activation cardiaque	105
Troubles du rythme	105
Troubles du rythme supraventriculaire (106). Troubles du rythme ventriculaire (118).	
Troubles de conduction	124
Bloc sino-auriculaire (BSA) (125). Bloc auriculo-ventriculaire (BAV) (126).	
8 Insuffisance cardiaque	138
Physiopathologie de l'insuffisance cardiaque	138
Mécanismes fondamentaux (138). Mécanismes d'adaptation (139).	
Retentissement sur les organes périphériques (140). Aggravation de l'insuffisance cardiaque (141). Les facteurs aggravants (142).	
Étiologie	143
Insuffisance cardiaque gauche (143). Insuffisance ventriculaire droite (145). Insuffisance cardiaque globale (146).	
Diagnostic	147
Diagnostic de l'IVG (147). Diagnostic de l'insuffisance ventriculaire droite (152). Diagnostic de l'insuffisance cardiaque globale (153).	
Évolution et pronostic de l'insuffisance cardiaque	154
Évolution de l'IVG (154). Insuffisance cardiaque droite (154). Facteurs influençant le pronostic de l'insuffisance cardiaque (155).	

	Traitement de l'insuffisance cardiaque	155
	Moyens (155). Indications (164).	
9	Arrêt cardiocirculatoire	169
	Diagnostic	169
	Conduite à tenir	169
	Traitement symptomatique (169). Traitement spécifique (170).	
	Évolution	173
	Si la réanimation cardiorespiratoire a été efficace (173). En cas d'inefficacité des manœuvres (173).	
	Prévention primaire	173
	Infarctus du myocarde (173). Cardiopathies non ischémiques (174).	
10	Choc cardiogénique	176
	Physiopathologie	176
	Mécanismes (176). Conséquences (176).	
	Diagnostic clinique	176
	Symptomatologie clinique (176). Interrogatoire (177). Examen clinique (177).	
	Examens complémentaires	177
	Conduite à tenir immédiatement	177
	Diagnostic différentiel	178
	Choc hypovolémique (178). Choc septique (178). Choc anaphylactique (178). Choc vagal de l'IDM (179). Autres causes (179).	
	Causes de choc cardiogénique	179
	Conduite à tenir spécifique	180
	Choc cardiogénique d'origine ischémique (180). Choc cardiogénique relevant d'autres étiologies (180).	
11	Diagnostic des lipothymies et syncopes	181
	Épidémiologie	181
	Étiologie	181
	Chez le sujet jeune (181). Chez le sujet âgé (182).	
	Diagnostic clinique	182
	Circonstances de survenue (182). Examen (183). Bilan complémentaire (183).	
	Diagnostic différentiel	185
	Prise en charge immédiate	185

12	Assistance cardiocirculatoire	186
	Contrepulsion diastolique	186
	Hémopompe	186
	Système <i>Cardio Pulmonary Support</i> (CPS)	186
	Prothèses orthotopiques	187
	Prothèses ventriculaires hétérotopiques	187
	L'avenir	187
13	Transplantation cardiaque	189
	Techniques	189
	Sélection des patients	189
	Surveillance après transplantation	189
	Désadaptation à l'effort chez le transplanté (190). Modalités de la prise en charge postopératoire (190). Complications de la transplantation (191).	
14	Insuffisance mitrale	193
	Mécanismes et étiologies	193
	IM dégénératives (194). IM rhumatismales (194). IM bactériennes (194). IM ischémiques (194). IM fonctionnelles (194). IM post-chirurgicales (194). IM congénitales (195). Autres causes (195).	
	Physiopathologie	195
	Conséquences d'aval (195). Conséquences d'amont (195).	
	Tableau clinique d'insuffisance mitrale	195
	Symptômes (195). Auscultation cardiaque (196).	
	Examens complémentaires	196
	Radiographie thoracique (196). ECG (196). Bilan échocardiographique (196). Diagnostic hémodynamique et angiographique (198).	
	Particularités cliniques	199
	IM dystrophiques ou dégénératives (199). IM d'origine ischémique (199). IM des endocardites bactériennes (199). IM rhumatismales (200). IM des cardiopathies dilatées (200). IM des cardiopathies hypertrophiques (200). IM des prothèses mitrales (200).	
	Évolution et pronostic	200
	IM chroniques post-rhumatismales (200). Prolapsus valvulaire (201). IM aigus (201).	
	Traitement	201
	Traitement médical (201). Traitement chirurgical (201).	

15	Rétrécissement mitral	203
	Étiologie	203
	Anatomie pathologique	203
	Lésions de l'appareil mitral (203). Dilatation de l'oreillette gauche et constitution de thrombose intracavitaire (203).	
	Physiopathologie	204
	Clinique	204
	Circonstances de découverte (204). Radiographie thoracique (205). Électrocardiogramme (205). Échocardiographie (205). Cathétérisme cardiaque (207). Formes cliniques (207). Évolution et pronostic (208).	
	Traitement	209
	Traitement médical (209). Traitement chirurgical (210). Valvuloplastie mitrale (210).	
16	Insuffisance aortique	212
	Anatomie pathologique	212
	Étiologie	212
	Rhumatisme articulaire aigu (212). Endocardite bactérienne (213). IA dystrophique et maladie annulo-ectasiente (213). Anévrisme disséquant de l'aorte (213). Autres causes rares (213).	
	Physiopathologie	213
	Flux régurgitant (213). En amont (213). En aval (214).	
	Diagnostic	214
	Symptômes fonctionnels (214). Examen physique (214). Explorations complémentaires (215).	
	Diagnostic différentiel	220
	Formes cliniques	220
	IA aiguës (220). Formes chroniques (220). IA rhumatismales (221). Maladie annulo-ectasiente (221). IA dystrophique valvulaire isolée (221). IA de nature infectieuse (221). Dissection aortique (221).	
	Évolution, complications, pronostic	221
	Traitement	222
	Traitement médical (222). Remplacement valvulaire aortique (222).	
17	Rétrécissement aortique	224
	Étiologie et aspects anatomiques	224
	Origine congénitale (224). Origine rhumatismale (224). Origine dégénérative (224). Origine athéroscléreuse (224).	

Conséquences physiopathologiques	225
Gradient de pression ventriculo-aortique (225). Conséquences d'amont (225). Conséquences d'aval (225).	
Diagnostic	225
Signes révélateurs (225). Auscultation cardiaque (226). Examens complémentaires (226).	
Formes cliniques	228
RA congénital (228). RA rhumatismal (228). RA dégénératif ou rétrécissement calcifié de Monckeberg (228).	
Évolution, pronostic	229
En l'absence de cure chirurgicale (229). Autres complications (229). Évolution postopératoire (229).	
Traitement	229
Traitement médical (229). Traitement chirurgical (230).	
18 Pathologie de la valve tricuspide	231
Rétrécissement tricuspïdien	231
ECG (231). Signes radiologiques (232). Exploration échocardiographique (232). Traitement (232).	
Insuffisance tricuspïdienne	232
Mécanismes (232). Étiologie (232). Diagnostic (233). Évolution (233). Traitement (234).	
19 Endocardites infectieuses	236
Étiologie	236
Endocardite subaiguë (236). Endocardite aiguë (236).	
Physiopathologie	236
Porte d'entrée (237). Dans les formes aiguës (237). Végétations (237). Anomalies immunologiques (238).	
Bactériologie	238
Cocci Gram positifs (238). Bacilles Gram négatifs (238). Endocardites à hémocultures négatives (238).	
Diagnostic	238
Endocardites subaiguës (239). Endocardites aiguës (241). Endocardites du cœur droit (241). Endocardites sur prothèse (242).	
Pronostic, évolution, complications	242
Complications cardiaques (242). Complications extracardiaques (243).	
Traitement	244
Traitement antibiotique (244). En fonction du germe (245). Traitement chirurgical (246). Prophylaxie (247).	

20	Chirurgie de remplacement valvulaire	249
	Différentes prothèses	249
	Prothèses mécaniques (249). Prothèses biologiques (250).	
	Indications	252
	Surveillance d'un patient valvulaire	252
	Cas particuliers : les bioprothèses (253).	
21	Thromboses veineuses des membres	254
	Étiologie	254
	Thromboses veineuses chirurgicales (254). Thromboses veineuses obstétricales (254). Thromboses veineuses médicales (254).	
	Physiopathologie	257
	Facteur pariétal (257). Facteur hémodynamique (257). Facteur plasmatique (258).	
	Diagnostic clinique	258
	Thromboses veineuses profondes des membres inférieurs (258).	
	Diagnostic paraclinique	261
	Échographie Doppler (261). Phlébographie (262). Pléthysmogra- phie (263). D-dimères (263). Fibrinogène marqué (263).	
	Stratégie diagnostique	263
	Diagnostic de thrombose veineuse (263). Recherche de l'étiologie (264).	
	Diagnostic différentiel	265
	Évolution et pronostic	266
	Complications précoces (266). Complications tardives (266).	
	Traitement	267
	Héparinothérapie initiale (267). Relais par les antivitamines K (268). Lever précoce (269). Contention veineuse (269). Traitement throm- bolytique (269). Interruption de la veine cave inférieure (269). Cas particuliers (269). Mesures préventives (270).	
22	Embolie pulmonaire	271
	Étiologie	271
	Physiopathologie	271
	Nature du thrombus (271). Origine du caillot (271). Conséquences (272).	
	Diagnostic	272
	Données cliniques (272). Examens complémentaires (273).	

	Démarche diagnostique	279
	Algorithmes décisionnels de l'EP (279). Scintigraphie pulmonaire (279). Scanner hélicoïdal (279).	
	Démarche étiologique	279
	Aspects particuliers	280
	Formes trompeuses (280). Formes frustes (280). Formes foudroyantes (280). EP massives (280). Formes à rechute (281).	
	Évolution et pronostic	281
	Traitement	281
	Moyens thérapeutiques (281). Indications thérapeutiques (283).	
23	Maladie variqueuse et insuffisance veineuse chronique	285
	Étiologie	285
	Varices essentielles (285). Varices par obstacle (285). Causes exceptionnelles (286).	
	Diagnostic	286
	Symptômes qui amènent à consulter (286). Examen des varices (286). Retentissement (287).	
	Traitement	288
	Varices essentielles non compliquées (288).	
24	Hypertension artérielle pulmonaire	290
	Mécanismes de l'HTAP	290
	Hypertension postcapillaire (290). Élévation du débit sanguin pulmonaire (290). Hypertension précapillaire (291). Cas particuliers (291).	
	Diagnostic	291
	Signes cliniques d'orientation (292). Explorations non sanglantes (292).	
	Causes de l'HTAP	293
	Affections respiratoires chroniques (293). HTAP thromboembolique (295). HTAP primitive (295). HTAP des cardiopathies gauches (296). HTAP des affections congénitales (297).	
	Traitement de l'HTAP	298
	Traitement spécifique (298). Autres thérapeutiques (298).	
25	Cardiopathies congénitales	299
	Étiologie	299
	Physiopathologie	299
	Shunts gauche-droite (299). Shunts droite-gauche (299). Obstacles sans shunt (300).	

	Diagnostic d'une cardiopathie congénitale chez l'enfant	300
	Examen clinique (300). Examens complémentaires (301).	
	Clinique et thérapeutique des pathologies les plus courantes	301
	Shunts gauche-droite (301). Cardiopathies par shunt droite-gauche (303). Cardiopathies par obstacle sans shunt (305).	
26	Hypertension artérielle	307
	Épidémiologie	307
	Étiologie de l'HTA	308
	HTA rénovasculaire (308). Hyperaldostéronisme primaire (309). Phéochromocytome (309).	
	Physiopathologie de l'HTA	310
	Facteurs de régulation de la pression artérielle (310). Mécanismes initiateurs de l'HTA (312).	
	Définition de l'HTA	315
	Examen d'un hypertendu	315
	Diagnostic de l'HTA (315). Bilan de l'HTA (316). HTA secondaires (319).	
	Évolution	321
	Atteinte des petites artères (321).	
	Traitement	322
	Moyens non pharmacologiques (322). Moyens médicamenteux (323). Modalités thérapeutiques (327). HTA résistante ou sévère (328). Urgence hypertensive (328). HTA systolique pure (329). HTA avec insuffisance rénale (329). HTA secondaire (330).	
	Aspects particuliers de l'HTA	330
	HTA du sujet âgé, HTA systolique pure (330). HTA de la femme enceinte (332). HTA du sujet de race noire (333). HTA du sujet jeune (334).	
27	Hypotension orthostatique	335
	Physiopathologie	335
	Clinique	335
	Symptômes (335). Diagnostic (336).	
	Étiologie	337
	Traitement	338
	Amélioration du retour veineux (338). Augmentation de la volémie (338). Majoration du tonus sympathique (339). Stimulation cardiaque (339).	

28	Artériopathies oblitérantes des membres	340
	Physiopathologie, étiologie	340
	Artériopathies oblitérantes des membres inférieurs (340). Artériopathies oblitérantes des membres supérieurs (341).	
	Artériopathie oblitérante des membres inférieurs	341
	Diagnostic clinique (341). Explorations complémentaires (343). Diagnostic des autres artériopathies (346). Évolution, pronostic (347). Complications (347).	
	Thérapeutique	349
	AOMI par athérosclérose (349).	
29	Ischémie aiguë des membres	351
	Causes, mécanismes, conséquences	351
	Embolie (351). Oblitération artérielle par thrombose fibrino-croûrique (352). Autres mécanismes (352).	
	Diagnostic	353
	Affirmer l'ischémie (353). Diagnostic topographique (354). Diagnostic de gravité (354). Diagnostic étiologique (355).	
	Traitement	355
	Traitement médical (355).	
30	anévrismes de l'aorte abdominale et de ses branches	358
	Étiologie	358
	Athérosclérose (358). Autres causes (358).	
	Physiopathologie	359
	Fréquence (359).	
	anévrisme de l'aorte abdominale sous-rénale	359
	Circonstances de découverte (359). Explorations complémentaires (360). Complications (360). Traitement (363).	
	anévrismes des branches de l'aorte abdominale	364
	anévrismes des artères viscérales (364). anévrisms des artères iliaques et hypogastriques (365). anévrisms fémoraux (365). anévrisms poplités (365).	
31	anévrisme disséquant de l'aorte	367
	Anatomie pathologique	367
	Physiopathologie	367

	Diagnostic	368
	Signes d'appel (368). Examens complémentaires (369). Stratégie diagnostique (371). Formes chroniques (372). Une entité à part : l'hématome intramural (372).	
	Évolution et pronostic	372
	Pronostic spontané des types I et II (372). Au stade de chronicité (372).	
	Traitement	372
	Traitement antihypertenseur (372). Hospitalisation d'urgence (373). Décision opératoire (373).	
32	Fistules artério-veineuses	374
	Fistules artério-veineuses acquises	374
	Étiologie (374). Diagnostic (374).	
	Fistules artério-veineuses congénitales	375
	Traitement (376).	
33	Accidents ischémiques cérébraux transitoires	377
	Étiologie	377
	Embolies d'origine carotidienne ou vertébrale (377). Cardiopathies valvulaires emboligènes (377). Fibrillation auriculaire (377). Prothèses valvulaires (378). Endocardites infectieuses (378). Prolapsus de la valve mitrale (378). Infarctus du myocarde (378). Toute cardiopathie (379). Embolies marastiques (379). Embolies paradoxales (379). Myxomes de l'OG (379). D'autres causes (379).	
	Diagnostic	379
	Reconnaître l'accident ischémique (379). Reconnaître le point de départ cardiaque ou vasculaire (380). Éliminer une autre pathologie (381).	
	Traitement	381
34	Artériopathies inflammatoires	383
	Maladie de Horton	383
	Symptômes (383). Signes biologiques (384). Diagnostic (384). Traitement (384).	
	Pseudo-polyarthrite rhizomélique	385
	Maladie de Takayasu	385
	Lésions histologiques (385). Symptomatologie clinique (385). Examens complémentaires (385). Traitement (385).	

Maladie de Buerger	386
Artérite spécifique (386). Atteinte artérielle (386). Macroscopiquement (386). Microscopiquement (387). Traitement (387). Pathogénie (387).	
Syndrome de Kawasaki	387
Maladie de Behcet	387
Atteinte artérielle (387). Lésions histologiques (388). Traitement (388).	
35 Angéites inflammatoires et connectivites	389
Péri-artérite noueuse (PAN)	389
Angéite allergique de Churg et Strauss	390
Granulomatose de Wegener	390
Sclérodermie systémique	390
Lupus érythémateux disséminé (LED)	391
Caractères distinctifs (391). Atteinte cardiaque (391). Autres manifestations (392). Traitement (392).	
Dermatopolymyosite	392
Maladie de Behcet	393
Polyarthrite rhumatoïde	393
36 Acrosyndromes	394
Phénomène de Raynaud	394
Description (394). Étiologie (395). Bilan initial (395). Bilan ultérieur (395). Traitement (395).	
Autres acrosyndromes	396
Ischémie digitale (396). Acrocyanose (397). Érythermalgie (397). Engelures (397).	
37 Réadaptation cardio-vasculaire à l'effort	398
Bases et effets physiologiques de l'entraînement	398
Objectifs de la réadaptation à l'effort	399
Évaluation de l'aptitude à l'effort	399
Évaluation des capacités du patient (399). Facteurs mesurables (400).	
Modalités pratiques	400
Phase I (400). Phase II (400). Phase III (401).	
Indications et contre-indications	401
Indications reconnues (401). Contre-indications (402).	

38	Cœur et sport	404
	Aptitude cardio-vasculaire au sport	404
	Cœur sain de l'adulte jeune (404). Pratique du sport au-delà de 40 ans (404). Sport et pathologies cardio-vasculaires (405).	
	Cœur d'athlète	407
	Anomalies fréquentes, physiologiques (407). Anomalies pathologiques (407).	
	Sport et mort subite	408
	Étiologie (408).	
	Sport et prévention cardio-vasculaire	409
39	Retentissement cardio-vasculaire des affections endocriniennes	410
	Hyperthyroïdie	410
	Retentissement cardiaque habituel (410). Tableau de cardiopathie (410). Cas particulier : l'amiodarone (411).	
	Hypothyroïdie	411
	Myxœdème acquis de l'adulte (411). Hypothyroïdie induite par l'amiodarone (412).	
	Phéochromocytome	412
	Syndrome de Cushing	413
	Syndrome de Conn	413
	Maladie d'Addison	414
	Acromégalie	415
	Hypopituitarisme	415
	Hyperparathyroïdie	415
	Hypoparathyroïdie	415
	Carcinoïde	416
40	Tumeurs cardiaques	417
	Myxomes intracardiaques	417
	Symptômes révélateurs (418). Examen clinique (419). Examens complémentaires (419). Traitement (419).	
	Autres tumeurs	420
	Autres tumeurs bénignes (420). Tumeurs malignes primitives ou secondaires (420).	

41	Cœur et drépanocytose	421
	Conséquences physiopathologiques	421
	Anémie (421). Débit cardiaque (421). Thrombose (421).	
	Rythme cardiaque	422
	Pathologie myocardique	422
	Ischémie myocardique	422
	Angor (422). Infarctus (422).	
	Cœur pulmonaire drépanocytaire	422
	Valvulopathies et drépanocytose	423
	Crises aiguës drépanocytaires	423
	Évolution et pronostic	423
42	Cœur et sida	424
	Épidémiologie	424
	Localisations tumorales	424
	Lymphomes malins non hodgkiniens (LNH) (424). Maladie de Kaposi (424).	
	Localisations cardiaques proprement dites	425
	Atteinte myocardique (425). Atteinte péricardique (425). Atteinte endocardique (426). Dysautonomie (426). Hypertension artérielle pulmonaire (426). Infarctus du myocarde (426).	
43	Localisations cardio-vasculaires des affections héréditaires du tissu conjonctivo-élastique	427
	Maladies des protéines fibreuses	427
	Syndrome de Marfan (427). Syndrome d'Ehlers-Danlos (428). Cutis laxa (429). Ostéogénèse imparfaite (429). Pseudoxanthome élastique (429).	
	Maladies de surcharge	429
	Polysaccharidoses (430). Mucolipidoses et glycoprotéinoses (430). Lipidoses (430).	
	Affections héréditaires avec atteinte secondaire des protéines fibreuses	430
	Homocystinurie (430). Alcaptonurie (431).	
44	Cœur et maladies musculaires	432
	Myopathie de duchenne	432
	Dystrophie musculaire de Landouzy-Déjerine	432
	Maladie de Steinert	432

	Glycogénoses	433
45	Bilan cardiaque avant chirurgie non cardiaque	434
	Évaluation du risque coronarien	434
	Quel bilan pratiquer? (434). Conduite pratique (436).	
	Bilan chez un patient valvulaire	436
	Valvulopathies sévères (436). Dans le cas contraire (436). ACFA (437). Prothèses valvulaires (437).	
	Bilan chez un hypertendu	437
	IEC (437). Cœlio-chirurgie (437).	
	Patient souffrant d'un trouble du rythme	437
	Anti-arythmiques (437). Troubles conductifs (438).	
46	Atrogénie des médicaments cardio-vasculaires	439
	Toxicité pulmonaire	439
	Pneumopathie d'hypersensibilité à l'amiodarone (439). Risque de bronchospasme sous bêtabloquants (439). Toux (439).	
	Toxicité hématologique	440
	Agranulocytose (440). Thrombopénie (440). Anémies hémolytiques (440).	
	Toxidermies	440
	Toxicité hépatique	440
	Troubles gastro-intestinaux	441
	Toxicité rénale et urinaire	441
	Risque d'insuffisance rénale (441). Effets indésirables de type atropinique (442).	
	Modifications hydroélectrolytiques	442
	Toxicité neuropsychiatrique	442
	Toxicité ORL et stomatologique	442
	Toxicité ophtalmologique	442
	Toxicité métabolique et endocrinienne	443
	Métabolisme glucidique (443). Métabolisme lipidique (443). Uricémie (443). Pathologie de la thyroïde (444).	
	Toxicité musculaire périphérique	444
47	Thérapeutiques cardio-vasculaires et grossesse	446
	Conséquences physiologiques de la grossesse	446
	Conséquences hémodynamiques (446). Modifications de la pharmacocinétique (447).	

Conduite à tenir vis-à-vis des thérapeutiques usuelles	447
Digitaliques (447). Diurétiques (447). Bêtabloquants (447). Inhibi- teurs calciques (448). Antihypertenseurs centraux (448). Vasodilatateurs (448). Dérivés nitrés (448). Anti-arythmiques (449). Anti-agrégants plaquettaires (449).	
48 Effets cardiaques indésirables des thérapeutiques non cardio-vasculaires	451
Alfuzosine (xatral)	451
Anorexigènes	451
Antibiotiques	451
Antidépresseurs	452
Antidépresseurs tricycliques (452). Antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de la sérotonine : fluoxetine (<i>Prozac</i>), paroxetine (<i>Deroxat</i>) (452).	
Antiparasitaires	452
Antiparkinsoniens	452
Chimiothérapie anticancéreuse	453
Anthracyclines (453). Cyclophosphamide (<i>Endoxan</i>) (454). 5- Fluoro-uracile (5-FU) (454).	
Contraceptifs oraux	454
Corticoïdes	454
Donépézil (<i>Aricept</i>)	455
Ergot de seigle	455
Le tartrate d'ergotamine (<i>Gynergène</i>) (455). La méthylergométrine (<i>Méthergin</i>) (455).	
Immunomodulateurs	455
L'interféron alpha-2a (455). L'interleukine 2 (455).	
Lithium (<i>Téralithe</i>)	455
Neuroleptiques	456
Sildenafil (<i>Viagra</i>)	456
Sumatriptan	456
Trithérapie du VIH	456
Vasoconstricteurs par voie nasale	457
Index	459

Pathologie cardio-vasculaire

F. JAN

L'ouvrage

- Principales causes de mortalité dans les pays à fort développement socio-économique, les **maladies cardio-vasculaires** représentent un motif fréquent de consultation médicale.
- **L'athérosclérose et ses principales complications**, la pathologie coronarienne en particulier, occupent une place prépondérante dans cet ouvrage. La **pathologie vasculaire** est largement développée, la discipline portant, faut-il le rappeler, le label « cardio-vasculaire ».
- Le lecteur trouvera dans cet Abrégé de nombreuses références aux investigations et aux thérapeutiques actuelles, qu'il s'agisse d'**imagerie**, de **cardiologie interventionnelle** ou de **pharmacopée moderne**.
- D'autres chapitres traitent des **rapports entre pathologie cardio-vasculaire et maladies de système, hémopathies, endocrinopathies, grossesse, chirurgie extracardiaque**.
- Enfin, cet ouvrage réserve une place importante à la **pathologie iatrogène**, rançon du succès de toute thérapeutique efficace et souci constant de tout thérapeute averti.

Le public

Ouvrage de synthèse pour tous les **cardiologues en formation**, cet Abrégé s'adresse également aux **internes de médecine générale**, aux **étudiants de DCEM**, ainsi qu'à tous les médecins, **spécialistes** ou **généralistes**, désireux d'acquérir les bases ou d'actualiser un point précis de leurs connaissances en pathologie cardio-vasculaire.

L'auteur

François JAN est cardiologue, professeur de médecine interne à la faculté de médecine de Créteil (Paris XII), praticien hospitalier au sein de la Fédération de cardiologie du CHU Henri-Mondor de Créteil.

ISBN 2-225-83299-4



9 782225 832994