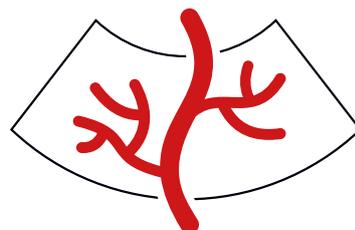


Quotidien d'experts



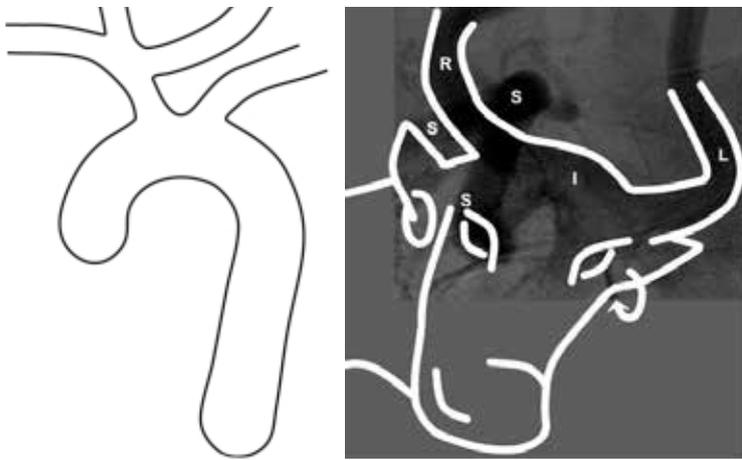
Pr Gabrielle SARLON-BARTOLI
CHU de Marseille,
Hôpital La Timone AP-HM

MATINÉE DE CONSULTATION AU SERVICE DE MÉDECINE VASCULAIRE ET D'HYPERTENSION DU CHU LA TIMONE À MARSEILLE, EN COMPAGNIE DU PROFESSEUR GABRIELLE SARLON-BARTOLI.

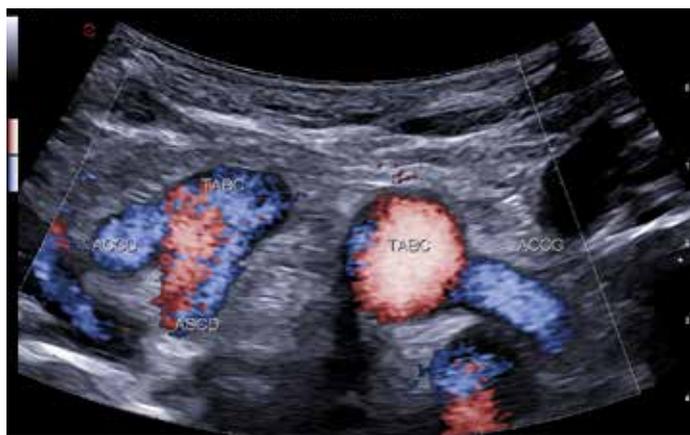
Les journées sont toutes différentes au sein du service ! Les patients s'enchaînent et je souhaitais partager avec vous quelques cas intéressants rencontrés en consultation ce matin-là.

L'arche bovine

Il s'agit d'une variante courante de ramification de la crosse aortique chez l'homme présente dans près des 25% de la population. Le nom n'est pas en lien avec l'anatomie de la crosse aortique chez les bovins mais bien suite à l'aspect angiographique de cette variante. Cette variante est importante à connaître notamment lors de procédures de cathétérisme des artères des troncs supra-aortiques. En écho-doppler, cette variante est difficilement accessible. Pour la visualiser le praticien peut s'aider d'une sonde convexe abdominale en utilisant les fréquences les plus élevées avec des réglages adaptés.



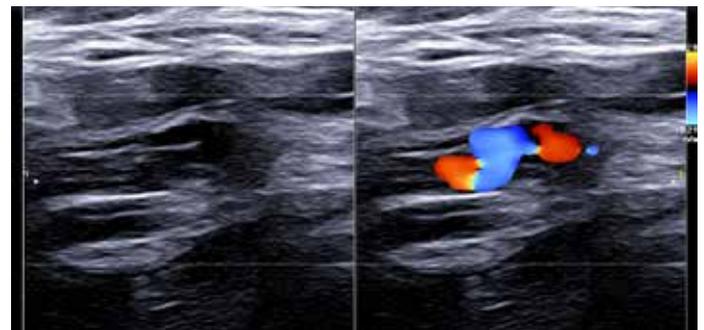
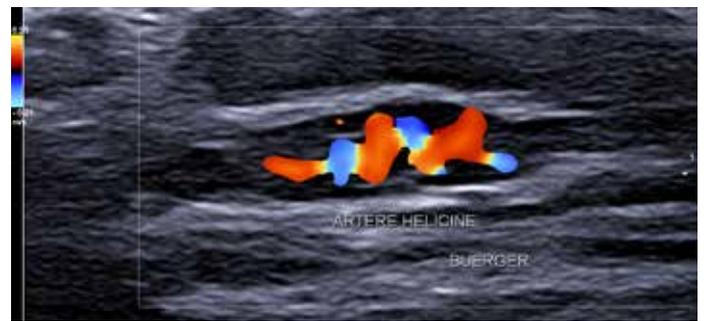
Référence : Miloslav Spacek, Josef Veselka. Bovine arch. Arch Med Sci. 2012 Feb 29; 8(1):166-167. Schéma de l'arche bovine - tronc brachio-céphalique (I) et carotide commune gauche (L). Artère sous-clavière droite (S). Carotide commune droite (R). Cathéter de diagnostic (flèche).



Visualisation de l'arche bovine à l'aide d'une sonde convexe.

Artères hélicines et maladie de Buerger

La thromboangéite oblitérante (maladie de Buerger) est connue comme une maladie vasculaire rare réactionnelle à la consommation de tabac et parfois de cannabis et qui a été rapportée sous la forme d'une thrombose des artères distales et d'une occlusion veineuse occasionnelle, ainsi que de modifications inflammatoires du thrombus et de la paroi vasculaire. Les patients nécessitent souvent une amputation d'un membre en raison d'une nécrose d'un membre. Les artères hélicines ou artères dites en « tire-bouchon » (corkscrew artery), un petit enroulement artériel, est un résultat diagnostique important qui a été principalement trouvé avec l'angiographie. Mais depuis peu, grâce à des échographes et des sondes performantes, il est également possible de les identifier grâce à de l'échographie.



Aspect échographique des artères hélicines dans le cadre d'une maladie de Buerger.



(A) Angiographie du pied chez un homme de 53 ans avec TAO. (B) Vue agrandie de la zone encadrée dans l'image A.

Référence : Kaori Homma, Tomoko Kagayama, Takehisa Iwai, Hiroko Kume, Shinya Koizumi, Kenichi Sakurazawa. Ultrasonographic Study of the Corkscrew Arterial Image in Buerger Disease Patients. Ann Vasc Dis. 2024 Sep 25;17(3):228-233.

L'ischémie mésentérique

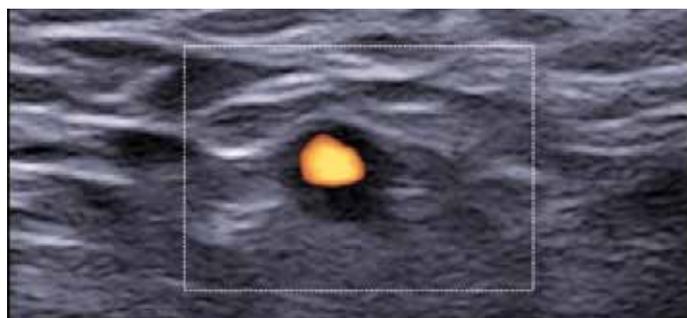
L'ischémie mésentérique survient lorsque la perfusion des organes viscéraux ne parvient pas à répondre aux besoins métaboliques normaux et entraîne par la suite des symptômes abdominaux tels qu'une douleur postprandiale diffuse, une péritonite, une peur alimentaire et une perte de poids. Bien qu'elle soit généralement divisée en manifestations aiguës et chroniques, l'ischémie mésentérique est souvent mal diagnostiquée lors de sa présentation initiale en raison du chevauchement significatif avec les symptômes d'autres pathologies abdominales. Une reconnaissance et un diagnostic rapides, une revascularisation mésentérique et une prise en charge en soins intensifs restent le pilier du traitement chez ces patients pour des résultats optimaux et réduire la mortalité élevée de cette pathologie. Comme arme thérapeutique, le stenting des artères digestives a une place prépondérante. L'écho doppler est la modalité de choix pour le suivi de ces revascularisations.

Echo-doppler examen clef du diagnostic de l'artérite à cellules géantes (maladie de Horton)

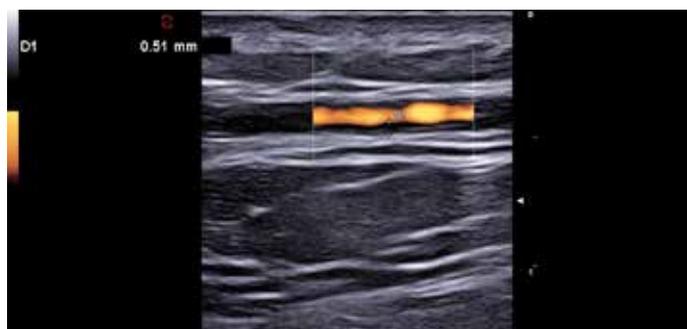
L'écho-doppler est de plus en plus utilisé pour diagnostiquer l'artérite à cellules géantes (ACG). Le diagnostic traditionnel de référence est la biopsie de l'artère temporelle, mais celle-ci est coûteuse, invasive, présente un taux de faux négatifs élevé de près de 60 % et génère peu d'impact sur la prise de décision clinique. Un halo non compressible avec un complexe intima-média épaissi est la marque échographique de l'ACG. Les artères temporales superficielles et les artères axillaires sont les artères les plus couramment touchées par cet épaississement.



Stenting de l'artère mésentérique supérieure.



Artère temporelle : signe du halo.



Slope sign : épaississement de l'intima media en vue axiale.



esaote
HEALTH WITH CARE



0123



Esaote Medical SAS - 101 rue Pereire, 78100 Saint-Germain-en-Laye, Tél. +33 1 8204 8900, info.france@esaote.com

Les échographes MyLab™ sont des dispositifs médicaux de classe IIa à destination des professionnels de santé. Ils interviennent dans la pratique diagnostique. L'examen médical doit être réalisé par un médecin ayant compétence pour la pratique et la réalisation de ces actes. Celui-ci doit au préalable prendre connaissance et respecter les conditions et recommandations d'utilisation figurant dans la notice fournie avec le DM. Ces dispositifs sont des produits de santé réglementés qui portent au titre de cette réglementation le marquage CE0123. La technologie et les caractéristiques dépendent du système et de la configuration. Les spécifications peuvent être modifiées sans préavis. Les informations peuvent faire référence à des produits ou des modalités qui n'ont pas encore été approuvés dans tous les pays. Les images du produit sont présentées à titre indicatif uniquement. Pour plus d'informations, veuillez contacter votre représentant commercial Esaote. Site web destiné à fournir aux professionnels de santé des informations générales sur les produits, les technologies et les activités d'Esaote.