

Facteurs pronostiques en chirurgie cardiaque

ID: 308

Impact de la dysfonction diastolique du ventricule gauche comme facteur prédictif de mortalité après pontage aorto-coronarien

A. Chaabouni*(1), W.Jawedi(1), A.Kammoun(1), K.Walha(1), K.Hichem(1), H.Cheikrouhou(1)

(1) anesthésie réanimation, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisia

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

Le dysfonction diastolique (DD) du ventricule gauche est responsable d'une altération de la relaxation myocardique et d'une augmentation de la rigidité du ventricule gauche, ce qui entraîne des pressions de remplissage cardiaque élevées. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'association entre l'altération de la fonction diastolique préopératoire et les principaux événements indésirables post opératoire après un pontage aorto-coronarien (PAC).

Matériel et méthodes:

Nous avons mené une étude rétrospective incluant des patients ayant subi un pontage aorto-coronarien et ayant bénéficié d'une échocardiographie transthoracique préopératoire dans les 6 mois précédant l'opération. Les patients ont été classés en quatre groupes : fonction diastolique normale (FDN), grade I (relaxation altérée), grade II (pseudo-normalisation), grade III (restrictive). Les critères d'exclusion étaient les suivants : patients atteints d'une cardiopathie congénitale, évaluation incomplète de la fonction diastolique, altération de la fonction ventriculaire gauche, sténose mitrale modérée ou sévère, décès en salle d'opération, pontage aorto-coronarien sans pompe, fibrillation auriculaire, stimulateur cardiaque, opération d'urgence, complications chirurgicales nécessitant un temps de pontage cardiopulmonaire prolongé. L'objectif principal de notre étude était de déterminer si la DD est associée à un risque de mortalité plus élevé.

Résultats & Discussion:

Au total, 175 patients âgés de plus de 18 ans ont été inclus. 27 patients (15,4 %) patients présentant une fonction diastolique normale, 67 (38,3 %) patients présentant une DD de grade 1, 57 (32,6 %) patients présentant une DD de grade 2 et 24 (13,7 %) patients présentant une DD de grade 3. La majorité des patients étaient des hommes (74,3 %). Le taux de mortalité était de 16% (28 patients). La présence d'une DD de grade 3 était associée à un risque accru de mortalité à l'hôpital (OR : 19,5, [CI : 1,45-134,3], $p = 0,001$). La dysfonction ventriculaire gauche systolique (OR : 15 CI : 2.857-123.2, $p = 0,001$), le sevrage difficile de la CEC (OR : 51 CI : 4,527 - 477,224, $p < 0,001$) et l'Euroscore II (OR : 3.383 CI : 1.162-2.468, $p = 0,04$) ont également été associés de manière indépendante à un risque accru de mortalité. La DD de grade III était également associée à un sevrage difficile de la CEC ($P = 0,001$) et à une ventilation mécanique prolongée ($p = 0,04$).

Conclusion:

La DD est associée à un risque élevé de mortalité hospitalière. L'évaluation de la fonction diastolique en préopératoire semble intéressante pour l'identification des patients à haut risque soumis à un PAC.

Table I: Données démographiques, comorbidités et caractéristiques opératoires des patients en fonction des grades de la dysfonction diastolique

	Normal (n =27)	Grade I (n =67)	Grade II (n =57)	Grade III (n =24)	P
Demographics and comorbidities					
Age	59 ± 13	61 ± 11	63 ± 13	64 ± 10	0.02
Sex M	23(85.2%)	54(80.6%)	43(75.4%)	10(41.7%)	0.01
Hypertension	14(51.9%)	36(53.7%)	31(54.4%)	12(50%)	0.56
Diabete	13(48.1%)	32(47.8%)	29(50.9%)	11(45.8%)	0.55
Infarctus myocarde	2(7.4%)	5(7.5%)	4(7%)	7(29.2%)	0.01
FEVG>50%	0(0%)	4(6%)	4(7%)	9(37.5%)	0.001
HTAP	2(7.4%)	3(4.5%)	5(%)	8(%)	0.001
Operative characteristics					
Durée CEC	81 ±32	84 ±31	82 ±26	91 ±29	0.08
Durée clampage	55 ±36	59 ±29	52 ±31	61 ±41	0.16
Sevrage difficile ou complexe de la CEC	3(11.1%)	14(20.9%)	24(42.1%)	14(58.3%)	0.001
ICU					
Mortalité	1(4.1%)	6(9%)	10(17.5%)	11(45.8%)	0.001
Ventilation prolongée > 24 h	2(7.4%)	5(7.4%)	14(24.6%)	14(58.3%)	0.04
Séjour en réanimation (D)	7 (5–8)	9 (7–12)	9 (8–12)	12 (7–14)	0.01

Table II: Modelé de régression logistique multivarié

Variables	CI _{95%}	Odds-ratio	P	
Dysfonction diastolique grade	LVDD Grade I	0.63 - 46	5.56	0.08
	LVDD Grade II	0.81- 56	6.71	0.06
	LVDD Grade III	1.45- 134.3	19.5	0.001
FEVG<50%	2.857-123.2	15	0.001	
Sevrage difficile ou complexe de la CEC	4,527 – 477,224	51.7	<0.001	
Euro SCORE II	1.162-2.468	1.383	0.04	

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.