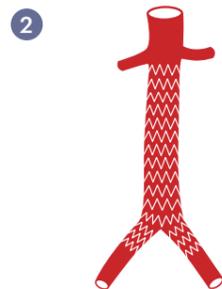
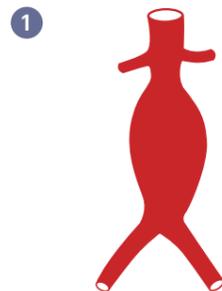


- **le traitement par voie vasculaire** consiste à mettre en place une prothèse avec une armature métallique (stent) de part et d'autre de l'anévrisme. Celle-ci va se fixer à la paroi de l'aorte et empêcher le sang de frapper contre la paroi de l'anévrisme. La prothèse est introduite dans le système artériel via les plis de l'aîne sans interruption du flux sanguin.



COMMENT LE SUIVI MÉDICAL EST-IL ASSURÉ ?

Dès le diagnostic établi, un suivi médical régulier devient indispensable.

Au **CHUV**, votre prise en charge est assurée par le **Service d'angiologie** qui assure le suivi avec l'échographie doppler.

Après chaque consultation, votre médecin traitant reçoit un compte-rendu global et détaillé.

QUE PUIS-JE FAIRE AU QUOTIDIEN ?

Si vous présentez un risque d'anévrisme ou en avez déjà eu un, voici les recommandations à suivre:

1. Arrêtez de fumer.

2. Surveillez votre pression artérielle qui doit rester sous 140/90mmHg.

3. Respectez le suivi médical prévu, notamment les examens planifiés par votre médecin spécialiste en collaboration avec votre médecin traitant.

4. N'interrompez pas votre traitement sans avis médical.

5. Informez les personnes de votre entourage des signes d'alerte, notamment de rupture. Au besoin, en cas de doute, consultez en urgence à l'hôpital.

6. Prévenez vos proches du besoin de dépistage, selon les recommandations.

QUELLE ACTIVITÉ PHYSIQUE PUIS-JE PRATIQUER ?

Il est conseillé de pratiquer régulièrement des exercices physiques légers, comme la marche, la randonnée, la natation ou le vélo.

- Soyez physiquement actif, **sans aller jusqu'à l'épuisement**. L'idéal est de pouvoir parler avec aisance durant l'exercice, sans devoir s'arrêter pour reprendre son souffle. Le sport de compétition est à proscrire.

Évitez :

- les exercices qui sollicitent de **grands efforts musculaires** (musculture, contraction isométrique, etc.);
- les **efforts qui nécessitent des accélérations puis des décélérations** rapides (tennis, squash, handball, etc.) ou des torsions (golf, par ex.);
- les **sports de contact ou à risque élevé de choc** (lutte, boxe, karaté, rugby, etc.)

CONTACT

Service d'angiologie
Mont-Paisible 18
1011 Lausanne

POUR LES URGENCES MÉDICALES

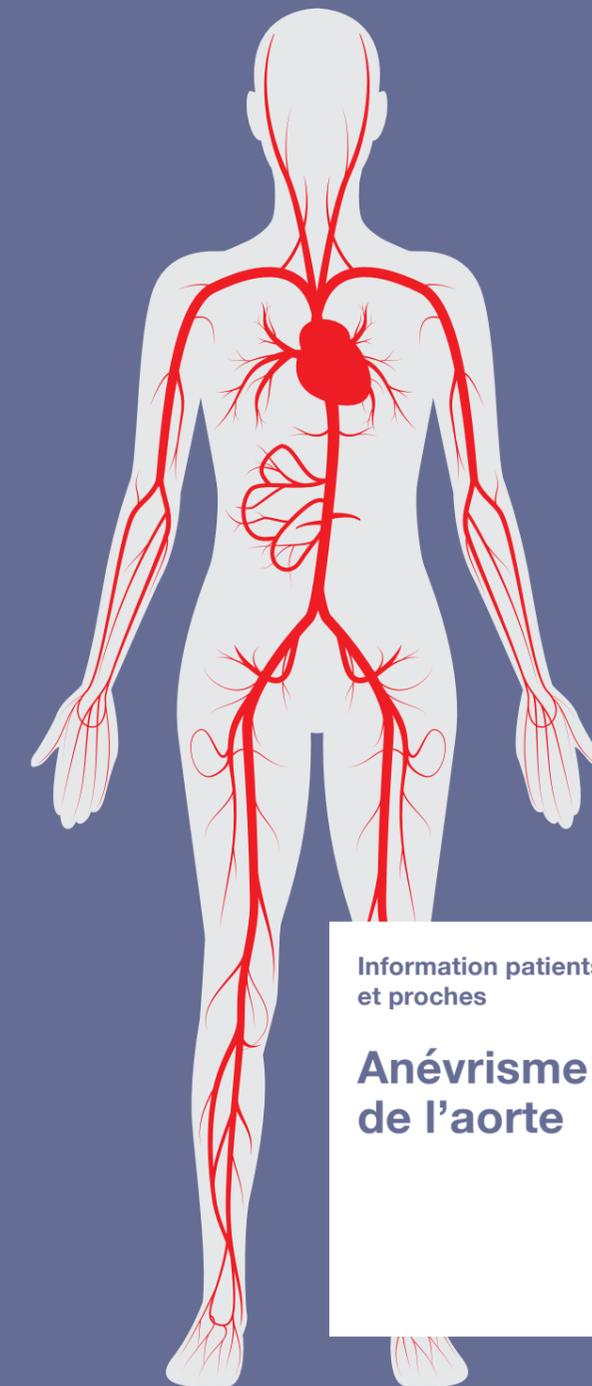
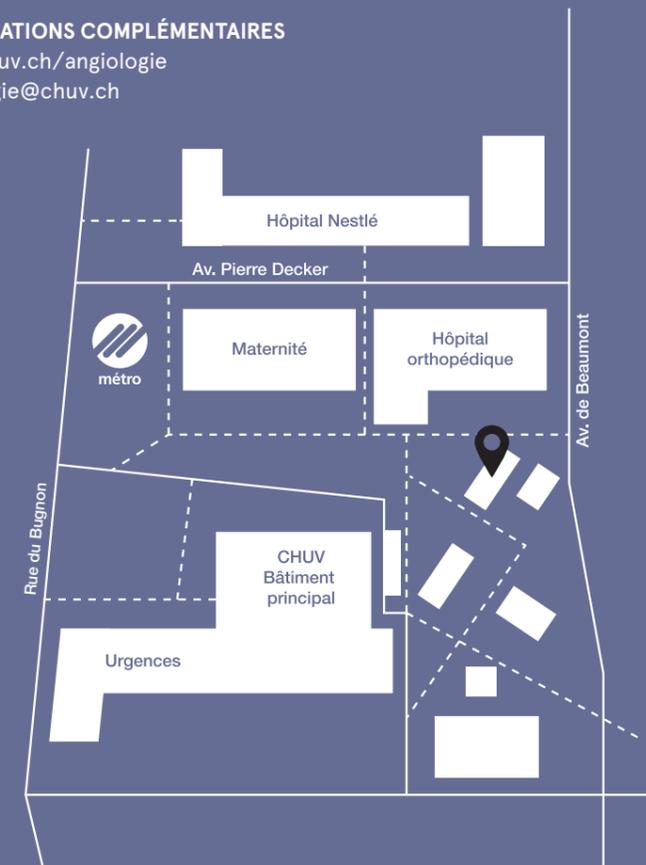
079 556 45 05 (8h-18h)
079 250 89 81 (nuits, week-ends et jours fériés)

POUR UN RENDEZ-VOUS

021 314 47 00 (9h-11h30 et 13h30-16h30)
Du lundi au vendredi

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

www.chuv.ch/angiologie
angiologie@chuv.ch



Information patients
et proches

Anévrisme de l'aorte

QU'EST-CE QU'UN ANÉVRISME DE L'AORTE ?

Un anévrisme correspond à une dilatation des artères (les vaisseaux sanguins qui conduisent le sang du cœur aux organes). Il peut survenir sur tout type d'artère mais la localisation la plus fréquente est l'aorte, l'artère principale du corps humain, et le plus souvent l'aorte abdominale (dans le ventre).

L'anévrisme de l'aorte abdominale (AAA) touche environ 5% des hommes et 1% des femmes de plus de 65 ans. Il constitue la 10^e cause de mortalité dans les pays occidentaux en cas de complication.

Les causes ne sont pas élucidées. L'inflammation de la paroi artérielle joue un rôle important et favorise une faiblesse de la paroi du vaisseau, qui se dilate alors progressivement.

Des anévrismes situés à d'autres endroits du corps peuvent être retrouvés dans le cadre de certaines maladies vasculaires rares.

A QUOI EST-IL DÛ ?

Les facteurs favorisant le développement d'un anévrisme de l'aorte abdominale sont :

- le tabagisme;
- l'âge;
- les antécédents familiaux d'anévrisme de l'aorte.

Dans la transmission familiale, les causes génétiques sont majoritaires.

COMMENT EST-IL DIAGNOSTIQUÉ ?

La majorité des AAA sont découverts fortuitement lors d'examens réalisés à la recherche d'autres maladies. Parfois, ils sont décelés par une palpation abdominale lors d'un examen médical.

L'examen de premier choix pour le diagnostic de l'anévrisme de l'aorte est l'écho-doppler artériel. Rapide et très fiable, il permet de confirmer la présence d'un AAA et d'évaluer assez précisément sa taille et sa localisation. Le doppler artériel est aussi l'examen utilisé pour le dépistage et le suivi.

Si l'AAA doit être opéré, votre médecin peut demander un angio-scanner, qui est un examen indispensable pour planifier le traitement chirurgical.

COMMENT LE DÉPISTAGE EST-IL ORGANISÉ ?

Au CHUV, nous proposons un dépistage :

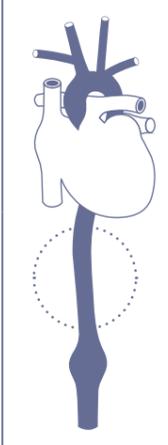
- chez la femme et l'homme dès 50 ans en cas de proche atteint d'AAA;
- chez l'homme entre 60-75 ans, surtout s'il est fumeur ou ancien fumeur;
- chez la femme entre 60-75 ans si elle est fumeuse ou hypertendue;
- après 75 ans, chez tous les hommes en bonne santé et chez les femmes fumeuses.

COMMENT UN ANÉVRISME DE L'AORTE SE MANIFESTE-T-IL ?

Souvent, l'anévrisme évolue lentement, sans que l'on s'en aperçoive.

Parfois, il se complique et des douleurs apparaissent. La complication la plus fréquente est la rupture. Le risque dépend de la taille de l'anévrisme et devient significatif à partir de 5.5 cm. Cette complication survient généralement chez des personnes de plus de 50-60 ans, sans signes et symptômes préalables. Elle se manifeste par des douleurs brutales dans le dos ou à l'abdomen, associées à des nausées ou un malaise. Le risque de décès en cas de rupture s'élève à 60-75%.

QUELS SONT LES SIGNES À SURVEILLER ET QUE FAIRE S'ILS SE MANIFESTENT ?

SITE OU ORGANE ATTEINT	MANIFESTATIONS	RECOMMANDATIONS
 AORTE	Signes de rupture <ul style="list-style-type: none">• douleur brutale dans la poitrine, le dos ou l'abdomen, nausées, malaise.	Appelez immédiatement le numéro 144 pour un transfert en urgence à l'hôpital.
	Signes d'occlusion des membres inférieurs <ul style="list-style-type: none">• douleur intense et soudaine à la marche;• jambe qui devient froide.	Consultez rapidement les urgences les plus proches.

EXISTE-T-IL UN TRAITEMENT ?

Certains médicaments, comme l'acide acétylsalicylique (aspirine) ou les statines permettent de réduire l'inflammation de la paroi de l'artère.

Un traitement chirurgical est nécessaire en cas d'anévrisme de grande taille (>5.5cm), s'il grandit trop vite ou s'il entraîne des complications.

COMMENT SE DÉROULE LA CHIRURGIE ?

Deux méthodes de traitement sont possibles :

- **la chirurgie ouverte** consiste à ouvrir le ventre (laparotomie) puis à interrompre transitoirement la circulation dans l'aorte abdominale, afin de remplacer le segment dilaté par un tuyau artificiel (prothèse)

