

COMMUNICATION INTERAURICULAIRE (CIA)

en collaboration avec le Dr Victor Pommier – Cardiopédiatre – CHU de la Réunion
Relue et validée par le Dr. Camille Soulatges, le Dr. Solène Prigent, le Dr. Quentin Hauet,
le Pr. Laurent Bonnemains et le Pr Damien Bonnet

QU'EST-CE QU'UNE CIA ?

La CIA est une malformation congénitale caractérisée par **une communication** ("trou") dans la paroi qui sépare les deux oreillettes et qu'on appelle le **septum interauriculaire**.

Cette anomalie favorise un **hyperdébit** (passage excessif de sang) de la gauche vers la droite du cœur, qui cause une **dilatation** du ventricule droit et de l'artère pulmonaire.

SUR QUOI REPOSE LE DIAGNOSTIC ?

Le diagnostic est posé presque exclusivement **après la naissance**, souvent dans les premières années de vie, soit fortuitement, soit par la constatation d'un **souffle au cœur**.

QUELS SONT LES RISQUES ASSOCIÉS ?

La CIA est bien tolérée pendant plusieurs dizaines d'années et n'a, en général, pas de conséquences irréversibles avant 30-40 ans.

Au-delà, la dilatation du ventricule droit peut provoquer :

- ♥ une **insuffisance cardiaque** droite
- ♥ des **troubles du rythme cardiaque** ("cœur qui s'emballe")
- ♥ une **hypertension artérielle pulmonaire** ("trop de pression dans l'artère pulmonaire")

COMMENT RÉPARE-T-ON UNE CIA ?

Certaines CIA de petites tailles peuvent se refermer spontanément.

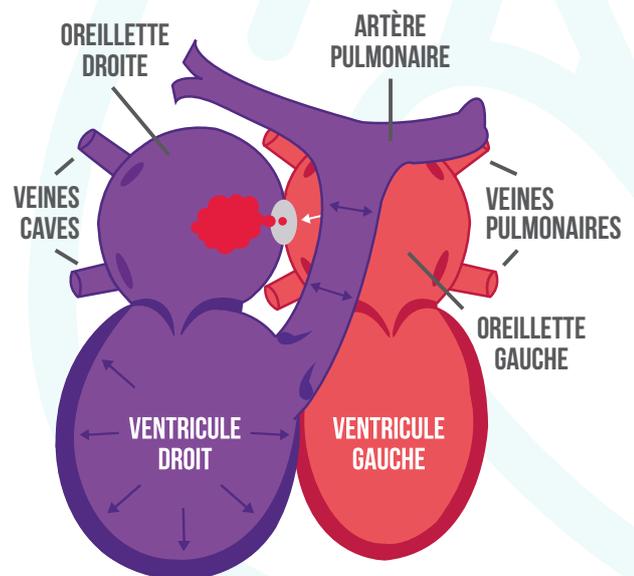
Pour les CIA les plus importantes, il n'est pas nécessaire d'intervenir dans les premières années de vie. Cependant, si la CIA ne se ferme pas à l'adolescence, les risques de **troubles du rythme** à l'âge adulte sont plus élevés. C'est pourquoi, même si l'enfant n'a aucun symptôme, il est nécessaire de fermer la CIA dans l'enfance, vers l'âge de 6 ans.

Une seule intervention définitive est en général nécessaire, par **cathétérisme** ou **chirurgie**, selon la nature, l'emplacement et la taille de la CIA.

Dans la grande majorité des cas, la CIA est fermée par cathétérisme cardiaque.

CIA = 6 À 8%
DES CARDIOPATHIES
CONGÉNITALES CHEZ
L'ENFANT¹

¹ Source ORPHANET



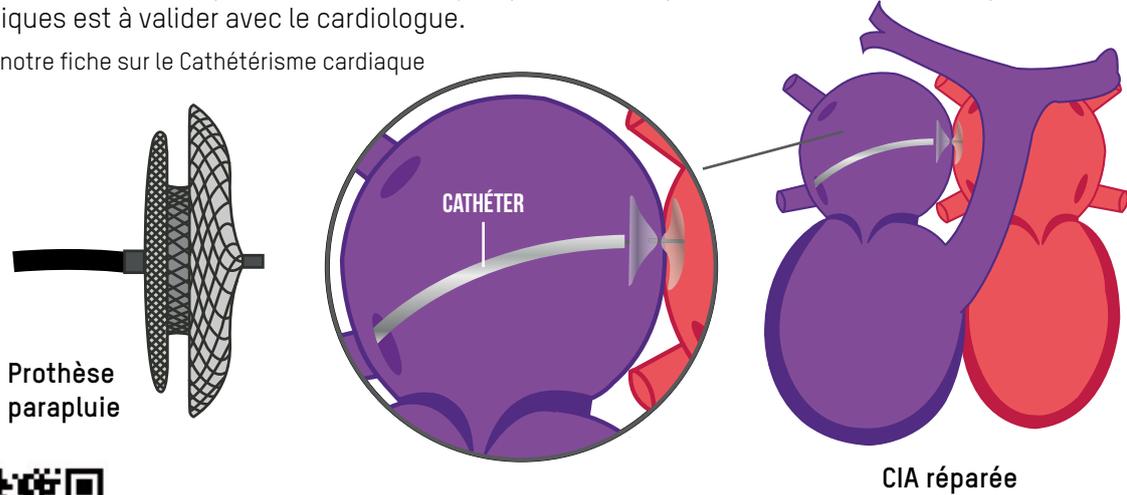
1/ Cathétérisme

La pose d'une **prothèse "parapluie"** par cathétérisme² est indiquée quand la CIA n'est pas trop large et que ses bords permettent à la prothèse de s'accrocher.

Le cathéter est inséré dans la veine fémorale au pli de l'aîne et guidé jusque dans l'oreillette droite par la veine cave inférieure pour déployer la prothèse qui ferme la CIA. Une fois le dispositif en place, on enlève le cathéter.

2 à 3 jours d'hospitalisation sont en général nécessaires. Dans les semaines qui suivent, il est nécessaire de prendre un traitement pour fluidifier le sang (aspirine) le temps de la cicatrisation. La reprise des activités physiques est à valider avec le cardiologue.

² Voir notre fiche sur le Cathétérisme cardiaque



www.youtube.com/watch?v=ihfCyPNKVjw

2/ Chirurgie

Dans certaines formes de CIA, quand les bords ne sont pas assez importants ou que la CIA est trop large, la pose d'une prothèse n'est pas possible.

Une chirurgie à cœur ouvert³ est alors nécessaire afin d'obstruer la communication à l'aide d'un **patch** en tissu biologique - petit morceau prélevé par exemple sur le **péricarde** du patient (tissu qui enveloppe le cœur). C'est une opération sans complication dans la majorité des cas.

7 à 10 jours d'hospitalisation sont en général nécessaires. La reprise des activités physiques est à valider avec le cardiologue.

³ Voir notre fiche sur la Chirurgie cardiaque

La **qualité de vie** après l'intervention est similaire à celle de la population générale.

ET APRÈS ?

- ♥ **Le suivi annuel** par un cardiopédiatre, puis un cardiologue congénitaliste, reste nécessaire.
- ♥ **Les grossesses** ne posent normalement pas de problème, mais il est préférable de consulter son cardiologue avant tout projet.
- ♥ **Les activités physiques et sportives⁴** sont recommandées tout au long de la vie, avec l'aval du cardiologue.

⁴ Voir notre fiche Réhabilitation cardiaque et activité physique : comment garder le rythme après une rééducation à l'effort ?

- ♥ **Des précautions particulières** sont à observer notamment pour éviter les risques d'endocardite⁵.

⁵ Voir notre fiche Prévenir l'endocardite infectieuse

