



Anévrisme et dissection de l'aorte

🕒 paru le 29/11/2019 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

L'aorte est l'artère principale de notre corps. Elle part du cœur (du ventricule gauche), traverse la cage thoracique (aorte thoracique) puis entre dans le ventre (aorte abdominale).

À chaque battement de cœur, le sang est pompé sous haute pression dans l'aorte et ensuite distribué à travers le corps. La paroi de l'aorte, comme celle de toutes les artères, se compose de 3 couches : une couche interne, une couche intermédiaire (qui contient des cellules musculaires) et une couche externe.

Anévrisme aortique

Un anévrisme est une dilatation anormale d'une artère, qui survient lorsque la paroi de l'artère est affaiblie. Parmi les facteurs de risque, citons :

- la vieillesse ;
- le tabagisme ;
- l'hypertension artérielle ;
- l'artériosclérose ;
- une valve aortique à deux feuillets au lieu de trois ;
- certaines affections héréditaires (par exemple le syndrome de Marfan).

Plus la dilatation est importante, plus la paroi vasculaire est fine. Elle risque donc de se déchirer (rupture d'anévrisme), provoquant un saignement (hémorragie) potentiellement mortel. Ce risque est faible en cas de petits anévrismes.

Les anévrismes aortiques se produisent le plus souvent dans la cavité abdominale (anévrisme de l'aorte abdominale) mais aussi dans la cavité thoracique (anévrisme de l'aorte thoracique).

Dissection aortique

Une dissection aortique signifie que les parois interne et externe de l'aorte se détachent. Une petite déchirure se forme dans la paroi interne et du sang peut s'infiltrer dans la paroi de sorte que les différentes couches de la paroi se décolent.

Les dissections aortiques sont plus fréquentes dans certaines affections héréditaires. Elles peuvent également se produire sans affection sous-jacente ou être provoquées par un traumatisme (par exemple un accident de la route).

Certaines dissections dans la partie supérieure de l'aorte peuvent boucher les artères coronaires (qui approvisionnent le cœur en sang) et les artères carotides (qui approvisionnent le cerveau en sang). Cette situation est dangereuse.

Quelle est leur fréquence ?

Anévrisme aortique

- Un anévrisme de l'aorte située dans la cavité abdominale (anévrisme de l'aorte abdominale) survient chez 4 à 8 hommes sur 100 et chez environ 1 femme sur 100 entre 65 à 80 ans. Selon des récentes études, sa fréquence diminue de plus en plus.
- Un anévrisme de l'aorte située dans la cavité thoracique (anévrisme de l'aorte thoracique) se produit chez presque 6 personnes sur 100 000 chaque année et touche deux à quatre fois plus d'hommes que de femmes.

Dissection aortique

Les dissections aortiques sont plus rares. Elles touchent 2 à 3 personnes sur 100 000 chaque année.

Comment les reconnaître ?

Anévrisme aortique

Un anévrisme ne provoque généralement pas de symptômes.

- Dans le cas d'un anévrisme de l'aorte abdominale, une masse pulsatile peut parfois être palpée dans le ventre.
- Un anévrisme de l'aorte thoracique peut parfois s'accompagner d'un inconfort et d'une douleur dans la poitrine, ou d'un enrouement.

La rupture soudaine d'une paroi vasculaire provoque une douleur vive, qui irradie généralement dans le dos.

- Dans le cas d'un anévrisme de l'aorte abdominale, les douleurs au niveau du ventre et du dos peuvent parfois être associées à des douleurs dans le flanc, l'aîne, les testicules et les cuisses. Parfois, on note aussi une tendance à s'évanouir.
- Un anévrisme de l'aorte thoracique provoque une douleur intense dans la cage thoracique.

Une rupture majeure entraîne un saignement massif qui peut être fatal, même dans un délai très court.

Dissection aortique

Une dissection aortique produit une douleur soudaine, intense, vive ou lancinante dans la poitrine et dans le dos. La douleur peut se déplacer au fil de l'évolution de la dissection.

On observe parfois une tendance à s'évanouir ou l'apparition de symptômes similaires à ceux d'un AVC (infarctus cérébral).

Comment le diagnostic est-il posé ?

Anévrisme aortique

Souvent asymptomatique, l'anévrisme peut être détecté par hasard à l'occasion d'un examen d'imagerie. En cas d'anévrisme abdominal important, vous pouvez ressentir comme une boule pulsatile dans le ventre. En cas de doute, le médecin vous prescrira une échographie ou un scanner.

Dissection aortique

En présence de douleurs thoraciques, le médecin effectuera éventuellement un électrocardiogramme (ECG). Il procédera également à une auscultation du cœur et prendra votre pouls aux deux bras.

Un CT scan ou un examen d'IRM sera éventuellement réalisé. Dans les cas où le pronostic vital est engagé, vous serez pris en charge aux urgences.

Que pouvez-vous faire ?

Il convient avant tout de traiter correctement les affections susceptibles de favoriser un anévrisme. En cas d'hypertension et de diabète, un bon contrôle est essentiel. Pour le reste, essayez d'adopter un [mode de vie sain](#) et d'arrêter de fumer.

Que peut faire votre médecin ?

Anévrisme aortique

Petit anévrisme

Lorsque votre médecin diagnostique un anévrisme, la prise en charge dépend de son diamètre. Si le diamètre de l'anévrisme est inférieur ou égal à 5,5 cm, le médecin optera plutôt pour une [attente prudente](#) en contrôlant régulièrement la taille de l'anévrisme au moyen d'une échographie.

Pour ces petits anévrismes dans la cavité abdominale, le suivi peut être assuré par le médecin généraliste.

Gros anévrisme

Si le diamètre de l'anévrisme est supérieur à 5,5 cm ou augmente de plus de 1 cm par an, une [correction chirurgicale](#) sera envisagée. En effet, le risque de rupture augmente avec le diamètre.

Certains anévrismes sont traités via une opération à cœur ouvert, d'autres peuvent être traités via un stent introduit par l'artère qui passe dans l'aîne.

Dissection aortique

Les dissections dans lesquelles les artères coronaires et carotides sont impliquées doivent toujours être opérées. Dans les autres cas, il est parfois possible d'adopter une attitude d'attente prudente, en contrôlant principalement la tension artérielle.

En savoir plus ?

- [La dilatation anévrismale de l'aorte abdominale, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Pose de stent – Passeport Santé](#)
- [L'échographie, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Le scanner, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [L'IRM, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)
- [Arrêter de fumer. C'est possible – Tabacstop](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Centre d'Aide aux Fumeurs \(CAF®\) – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)
- [Tabacologues – FARES – Fonds des Affections Respiratoires](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Anévrisme et dissection de l'aorte' \(2000\), mis à jour le 20.03.2017 et adapté au contexte belge le 09.07.2019 – ebpracticenet](#)