



Docteur Mariana Silvia MIRABEL

Paris, Hôpital Européen Georges Pompidou

TITRE : Cardiomyopathie hypertrophique : facteurs prédictifs d'insuffisance cardiaque par imagerie multimodale, étude multicentrique européenne

Etat de l'art du sujet

La cardiomyopathie hypertrophique (CMH) est la première cardiopathie héréditaire avec une prévalence de 1 /500 dans la population générale. Quoique la mort subite par trouble du rythme ventriculaire demeure la première cause de mortalité dans le cadre de cette pathologie, l'insuffisance cardiaque est devenue une complication majeure à long terme. L'identification des patients à risque de développer une insuffisance cardiaque est une des défis actuels, afin de développer et de mettre en place des traitements adaptés précocement.

Intérêt général du projet dans le contexte

L'imagerie multimodale offre la possibilité d'étudier finement le ventricule gauche par des paramètres de déformation myocardique en échographie (« strain ») et la recherche de rehaussement tardif en imagerie par résonance magnétique. Ces techniques pourraient permettre d'identifier précocement les patients à risque de développer une insuffisance cardiaque.

Objectifs scientifiques

Objectif primaire : Identifier une association entre la présence d'anomalies de « strain » et la survenue d'insuffisance cardiaque chez les patients porteurs de CMH.

Objectifs secondaires :

- Corréler les données d'imagerie par résonance magnétique (réhaussement tardif) à celles obtenues par l'analyse de la déformation myocardique en échographie.

Pourcentage de rehaussement tardif à partir duquel cette corrélation apparaît.

- Identifier une corrélation entre la présence de rehaussement tardif en IRM et/ou les anomalies de déformation myocardique (« strain ») et la survenue de fibrillation atriale dans le sous-groupe de patients en rythme sinusal au moment de l'échographie.

Méthodologie : étude de cohorte rétrospective multicentrique.

- Critères d'inclusion : tous patients âgés de 18 ans ou plus avec un diagnostic clinique de CMH, définie par une épaisseur pariétale en échographie de 13mm ou plus chez les patient ayant des antécédents familiaux de CMH, ou de 15mm ou plus en l'absence d'histoire familiale.

- Critères d'exclusion :

- Patients porteurs de maladie métabolique ou inflammatoire connue, ou de surcharge, d'amylose cardiaque, de cardiopathie post-hypertensive ou de coeur du sportif.
- Patients porteurs d'une cardiopathie ischémique connue ; patients ayant été traités pour une réduction du gradient intra-ventriculaire (myomectomie ou alcoolisation septale).
- Rétrécissement aortique serré (surface estimée $<1\text{cm}^2$).

Perspectives

L'identification de facteurs pronostiques accessibles par des méthodes d'imagerie standardisées permettrait de mieux suivre et potentiellement de mieux traiter les patients porteurs de CMH.