

Systèmes de resynchronisation cardiaque (avec/sans support de défibrillation)

La resynchronisation cardiaque est une méthode qui a révolutionné le traitement de certains malades se trouvant dans une situation désespérée : insuffisance cardiaque avancée, qui ne répond pas à la médication correcte. Pour ceux-ci il n'y a plus qu'une seule perspective : le transplant cardiaque. Mais le nombre limité de donneurs, les restrictions liées à la pathologie connexe et d'âge rendent illusoire la possibilité de résoudre le problème de cette manière.

Heureusement, la méthode de la resynchronisation cardiaque peut non seulement améliorer/éliminer les affections de ces malades, réduire la mortalité d'environ 40% (valeur énorme pour la situation donnée) mais aussi accroître la force de contraction du cœur et conduire à l'annulation du besoin de transplant cardiaque, à travers une procédure infiniment plus simple et moins chère. Malheureusement, elle ne peut être bénéfique que chez les patients souffrant d'insuffisance cardiaque et de manque de synchronisme contractile (à savoir la plupart de ceux affectés par bloc majeur de branche gauche mais pas seulement), et non pour l'entière catégorie de malades souffrant d'insuffisance cardiaque.

Le manque de synchronisme contractile se réfère au fait que certains segments du cœur travaillent les uns contre les autres, suite à une commande électrique anormale, en consommant inutilement l'énergie déjà limitée d'un cœur à insuffisance.

Ce phénomène peut être éliminé par l'implantation d'un dispositif spécial appartenant à la famille des stimulateurs cardiaques. La procédure proprement dite est actuellement la plus complexe de la gamme des implants de dispositifs, mais elle est limitée par une série d'éléments objectifs liés à l'anatomie particulière de chaque patient et aux caractéristiques de la maladie principale. Une fois réussie, la procédure se traduit en environ 2/3 des cas en améliorations immédiates et spectaculaires de la qualité de la vie, ainsi que améliorations en termes de survie, dont l'ampleur n'a pas été atteinte jusqu'à présent chez cette catégorie de malades.

Si le dispositif contient également un défibrillateur cardiaque, à côté de la partie de stimulateur, on peut considérer que la procédure spécifique respective a atteint le niveau maximum de complexité, mais aussi de protection: à l'amélioration de la contractilité du cœur s'ajoute aussi la protection contre la mort subite, fréquemment rencontrée chez ces patients.

La présence dans le cadre du même système du défibrillateur cardiaque est salutaire, parce que pratiquement tous les patients souffrant d'insuffisance cardiaque qui nécessitent resynchronisation présentent aussi le risque de mort subite. Toutefois, même les systèmes qui ne possèdent pas la part de défibrillation sont bénéfiques grâce à l'impact sur les affections, le renforcement de la force du cœur et de la durée de vie des patients. Les bénéfices marqués de la méthode ont conduit à la prise en considération de la resynchronisation cardiaque même chez les patients souffrant de bloc de branche gauche et l'altération de la force du cœur avant que ceux-ci commencent à souffrir à cause de cette affection.

La procédure découle en quelque sorte similairement à celle d'implantation d'un stimulateur cardiaque, même si elle peut durer plus (plusieurs endroits du cœur doivent être abordés, certains d'entre eux difficilement ou très difficilement accessibles). Elle se déroule le plus souvent sous anesthésie locale, bien que les cas difficiles puissent nécessiter anesthésie générale. Le lendemain de la procédure le patient peut se mobiliser et peut être déchargé, pour entrer après dans le même programme de monitoring régulier du système de défibrillation.