

## Les valvulopathies

Les valvulopathies sont un groupe de maladies qui affectent la fonction des valvules cardiaques (en particulier la valve mitrale et aortique, plus rarement la valve tricuspide et pulmonaire) en déterminant la sténose et/ou l'insuffisance de celles-ci. Les valves cardiaques sont des „soupapes” qui permettent le passage, dans un seul sens, du sang des atriums dans les ventricules (la valve mitrale entre l'atrium gauche et le ventricule gauche, la valve tricuspide entre l'atrium droit et le ventricule droit) et des ventricules dans les artères principales qui partent du cœur (la valve aortique entre le ventricule gauche et l'aorte, la valve pulmonaire entre le ventricule droit et l'artère pulmonaire).

La sténose signifie l'étrécissement anormal de l'orifice d'une valve qui fait que le sang coule avec difficulté à travers cette valve. Dans le cas des valves atrioventriculaires (mitrale et tricuspide) la sténose valvulaire détermine l'accumulation du sang en amont de la valve (au poumon dans le cas de la valve mitrale et dans le corps dans le cas de la valve tricuspide) et le remplissage insuffisant avec du sang des ventricules qui, ainsi, ne pourront pas pomper du sang efficacement.

L'insuffisance (la régurgitation) signifie la fermeture incomplète ou le manque de fermeture correcte d'une valve. Ainsi, dans le cas de l'insuffisance des valves atrioventriculaires (mitrale et tricuspide) une partie du volume de sang qui doit être pompé des ventricules à chaque battement va revenir vers les atriums, en faisant que la fonction de pompe du cœur soit beaucoup moins efficace, en épuisant le cœur. L'insuffisance de la valve aortique ou pulmonaire fait qu'une bonne partie du sang pompé par les ventricules à chaque battement reflue à travers la valve insuffisante dans le ventricule. Ainsi, une quantité insuffisante de sang arrivera au corps (dans le cas de l'insuffisance aortique) ou au poumon (dans le cas de l'insuffisance pulmonaire).

Tant la sténose que l'insuffisance déterminent, à long terme, la croissance en dimensions de certaines chambres du cœur, parfois toutes les cavités étant impliquées, ce qui peut conduire à l'altération consécutive de la fonction d'autres valves aussi que l'apparition des symptômes et des phénomènes d'insuffisance cardiaque et de l'hypertension pulmonaire (l'augmentation de la pression dans les artères qui transportent le sang aux poumons).

Il convient de remarquer qu'à partir du moment de l'apparition des symptômes liés à/aux la dysfonction/s valvulaires, la fonction du cœur s'altère progressivement dans un rythme relativement rapide. Il est très important que le traitement des dysfonctions valvulaires s'institue avant l'apparition d'une dysfonction cardiaque importante, qui peut être irréversible.

Les investigations essentielles sont l'échocardiographie ou la coronarographie (obligatoire chez les patients âgés de plus de 40 ans ou avec des facteurs de risque cardiovasculaire).

Dans les conditions de l'endommagement valvulaire sévère ou l'apparition des symptômes, le traitement chirurgical d'implantation de prothèse/plastie valvulaire s'impose.