

Annexe 8. Fiche de suivi cardiologique

Aorte et syndrome de Turner

NOM :	Poids (Kg):
PRENOM :	Taille (cm) :
Date de naissance :	Surface corporelle (m ²) :
Age :	

Cardiologue : Dr _____ Date de l'examen : _____

INFORMATIONS CARDIOLOGIQUES DE LA PATIENTE

- | | | |
|-----------------------------------|-------------|--|
| * Bicuspidie Aortique | • NON • OUI | Indéterminé |
| Insuffisance Aortique | • NON • OUI | Minime/modérée/moyenne/importante |
| Rétrécissement Aortique | • NON • OUI | Surface Aortique : ...cm /m ² |
| Peu/modérément/moyennement/serrée | | Gradient Moyen : ...mmHg |
| * Coarctation Aortique | • NON • OUI | |
| Élongation arc transverse | • NON • OUI | |
| * Insuffisance Mitrale | • NON • OUI | Minime/modérée/moyenne/importante |
| Rétrécissement Mitral | • NON • OUI | Peu/modérément/moyennement/serré |
| * Anomalies malformatives | • NON • OUI | Préciser : |
| * Antécédent de chirurgie | • NON • OUI | Préciser : |

IMAGERIE DE L'AORTE

AORTE	Mesure (mm)	AORTE	Mesure (mm)
1-Anneau aortique	...	Crosse	...
2-Sinus de Valsalva	...	Proximale descendante	...
3-Jonction Sino-Tubulaire	...	Thoracique descendante	...
4-Aorte ascendante	...	Abdominale	...

Mesures réalisées selon les recommandations de l'American Society of Cardiology (bord d'attaque à bord d'attaque, en incluant la paroi antérieure et excluant la paroi postérieure). Coupe parasternale gauche grand axe (perpendiculairement au grand axe de l'aorte, en fin de diastole et en moyennant sur au moins 3 cycles).

CONCLUSION du cardiologue:

.....

Conduite à tenir :

Prochain RV de consultation cardiovasculaire souhaité dans :

.....

Prochaine imagerie cardiovasculaire souhaitée dans :

.....

Par : Échographie • IRM aortique

Nécessité d'une antibioprofylaxie péri-opératoire si valvulopathie NON • OUI

CUMUL DES MESURES AORTIQUES :

Suivi du diametre Aortique		20...	20...	20...	20...	20...
Poids /Taille	(Kg)/(cm)	.../...	.../...	.../...	.../...	.../...
Surface corporelle <i>selon Dubois & Dubois</i>	(m2)					
1- Anneau	ECHO					
	IRM					
2-Valsalva	ECHO					
	IRM					
3-Jonction	ECHO					
	IRM					
4-Ao. Ascendante	ECHO					
	IRM					
5-Crosse aortique	ECHO					
	IRM					
Indexation (mm/m2)	ECHO					
	IRM					

SUIVI cardiologique rapproché si le plus grand diamètre de l'aorte ascendante est :
 > 2cm/m² (Matura LN. Circulation 2007;116:1663)
 > ou 2,1cm/m² (Roman MJ, Am J Cardiol, 1989)
 AVIS chirurgical spécialisé si le plus grand diamètre de l'aorte ascendante est > 2,5 cm/m²

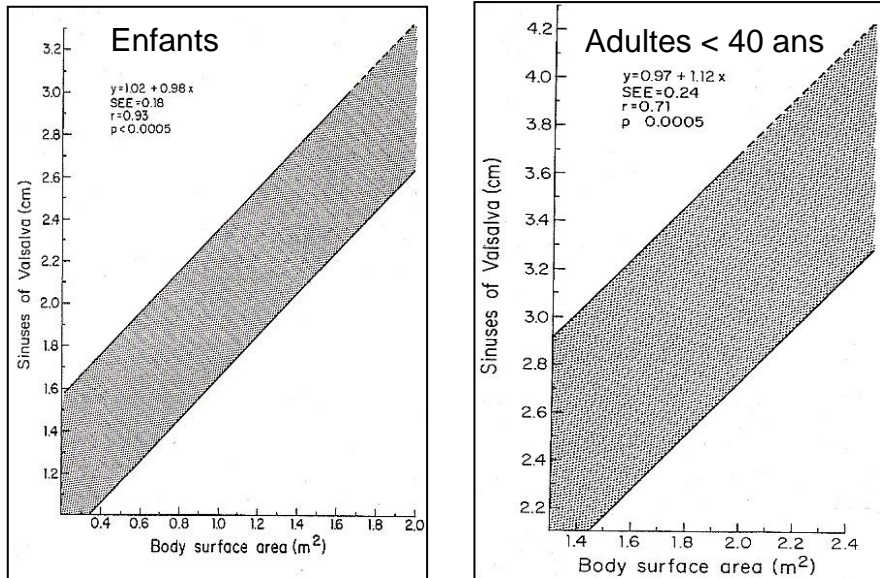
-Calcul de la surface corporelle selon Dubois (Matura LN. Circulation 2007;116:1663):
 $SC = 0,007184 \times T^{\text{puissance } 0,725} \times P^{\text{puissance } 0,425}$ SC (m²) -T (cm) -P (Kg)

ou simplifié si <30 Kg (pédiatrie) :
 $SC = (4 \times P + 7) / (P + 90)$

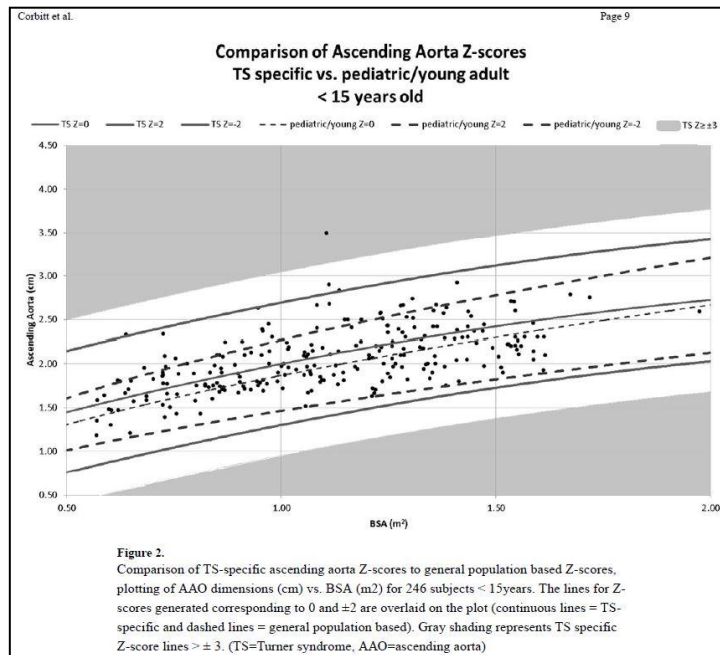
ANNEXE 1:

RELATION AORTE / SURFACE CORPORELLES

Par rapport à la population générale ([Roman et col. 1989](#)):



Par rapport à la population avec un syndrome de Turner ([Corbitt et col. 2018](#))



ANNEXE 2:

TYPE DE BICUSPIDIE AORTIQUE

