

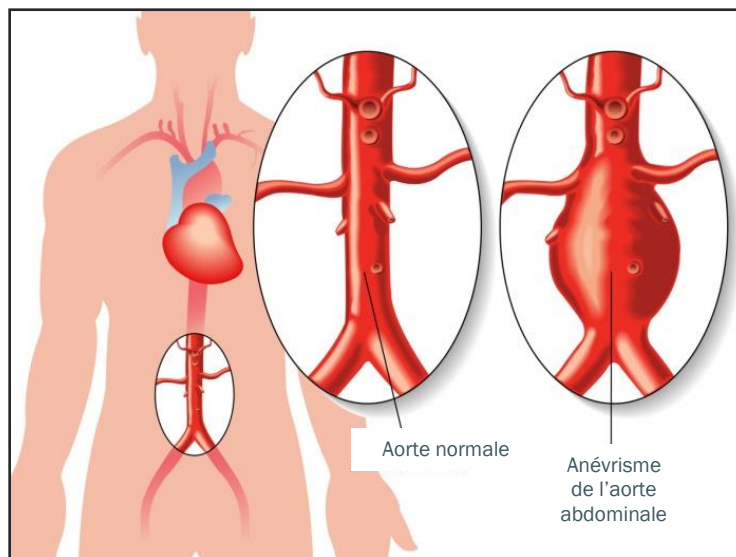
# ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE

## ANATOMIE

L'aorte est une artère. Il s'agit de la plus grosse artère du corps humain, c'est-à-dire le principal vaisseau sanguin transportant le sang du cœur vers le reste du corps. Ce gros vaisseau quitte le cœur et se divise en artères de plus petites tailles qui distribuent à leur tour du sang riche en oxygène et en nutriments aux organes du corps en entier.

## QU'EST-CE QU'UN ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE?

Un anévrisme est une dilatation ou gonflement du vaisseau sanguin. Les anévrismes peuvent se former sur toutes les artères. Dans le cas de l'anévrisme de l'aorte abdominale, il s'agit d'une dilatation de l'aorte dans sa partie qui passe au travers de l'abdomen (le ventre). Cette dilatation est causée par une faiblesse de la paroi de l'artère. Cette faiblesse résulte surtout du développement de l'athérosclérose (durcissement des artères) et des facteurs de risque cardiovasculaires associés.



## QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUE?

- Tabagisme
- Taux de cholestérol élevé
- Hypertension artérielle
- Diabète
- Excès de poids
- Manque d'activité physique
- Alimentation riche en sel
- Antécédent d'athérosclérose
- Antécédents familiaux de maladies du cœur

## COMMENT SE PRÉSENTE L'ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE?

La plupart des gens qui présentent un anévrisme de l'aorte abdominale sont asymptomatiques, c'est-à-dire qu'ils n'ont aucun symptôme. En fait, la majorité des cas d'anévrisme de l'aorte abdominale sont identifiés lors d'un examen fait pour une autre raison médicale.

## SUIVI MÉDICAL

Si la chirurgie n'est pas toujours requise, une surveillance adéquate de l'évolution de l'anévrisme est nécessaire. Pour ce faire, des examens par imagerie (échographies ou CT scan) sont réalisés à intervalles réguliers. Ces examens seront prescrits par votre médecin ou votre chirurgien. En assurant un suivi, il sera possible d'adapter la prise en charge selon votre situation. Dans tous les cas, il est toujours temps d'adopter de saines habitudes de vie, d'autant plus qu'elles préviennent la croissance de votre anévrisme.

## LA CHIRURGIE DANS QUEL CAS?

Le danger de rupture de l'anévrisme justifie le traitement chirurgical des anévrismes. Cette éventualité augmente selon certains facteurs de risque associés à la personne et selon les caractéristiques de son anévrisme (taille ou vitesse du changement de sa taille).

## SI UNE CHIRURGIE EST NÉCESSAIRE

Lorsqu'une chirurgie est requise, deux solutions sont possibles pour la réparation chirurgicale d'un anévrisme de l'aorte abdominale :

- Chirurgie ouverte
- Chirurgie endovasculaire

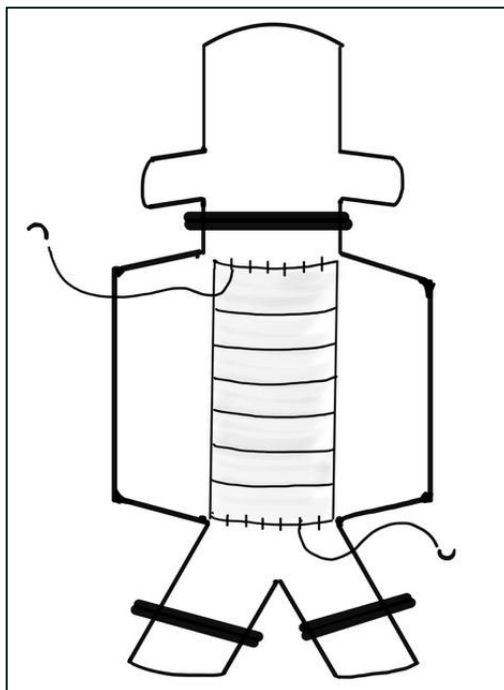
Le choix de la technique dépend de plusieurs facteurs. Vous aurez l'occasion d'en discuter avec votre chirurgien.

### CHIRURGIE OUVERTE

Cette opération est réalisée sous anesthésie générale. Habituellement, l'hospitalisation dure entre trois à sept jours et inclut une période d'au moins 24 heures aux soins intensifs.

Pour traiter l'anévrisme par une chirurgie ouverte, le chirurgien fait une incision au niveau du ventre afin de bien voir l'aorte. Le chirurgien remplace ensuite l'anévrisme par un tube en tissu synthétique (la partie rayée dans l'image ci-dessous). Le sang circulera directement par ce tube.

La reprise des activités quotidiennes peut prendre entre un et trois mois. Suivez bien les recommandations médicales.



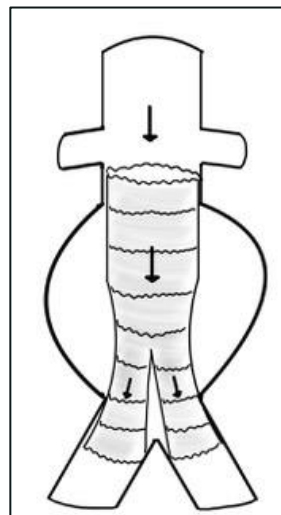
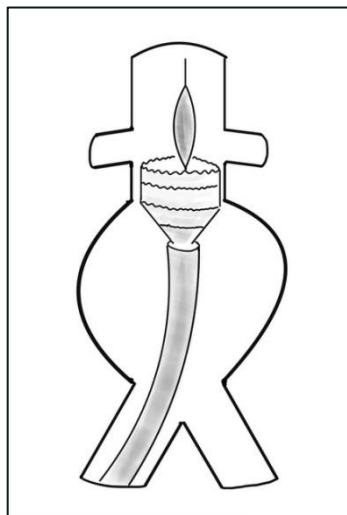
Prothèse en tissu synthétique cousue dans l'aorte pour exclure l'anévrisme de la circulation

## CHIRURGIE ENDOVASCULAIRE

Cette opération peut être réalisée sous anesthésie générale ou locale. Habituellement, l'hospitalisation dure 24 à 48 heures. Un traitement « endovasculaire » signifie que la réparation est réalisée en passant par l'intérieur des artères fémorales, situées dans les aines. L'endoprothèse y est introduite pour aller recouvrir l'anévrisme.

La durée moyenne du rétablissement est de deux à quatre semaines.

Prothèse en tissu synthétique introduite par les aines et déployée dans l'aorte.



Prothèse complètement déployée dans l'aorte pour exclure l'anévrisme de la circulation. Elle tient en place grâce à des petits crochets qui lui servent d'ancrage.

## VOUS AVEZ DES QUESTIONS?



Communiquez avec notre équipe au 819 346-1110, poste 13085.



Si votre état vous inquiète, rendez-vous à l'urgence.

### Auteurs

Esther Marineau, étudiante en médecine

Dr Julien Barrière-Gropi, chirurgien vasculaire

### Révision et mise en page

Service des communications

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, 2020

[santeestrie.qc.ca](http://santeestrie.qc.ca)

Août 2021 – 4-6-10885