



Journal Homepage: - www.journalijar.com

INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI: 10.21474/IJAR01/16119

DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/16119>



RESEARCH ARTICLE

AIT ET SCA REVELANT UN MYXOME DE L' ATRIUM GAUCHE

M. Moussa Walid, Houssein M. Aicha, Abdillahi G. Liban, Chouaib Naoufal, Saad Zidouh and Belyamani Lahcen

Manuscript Info

Manuscript History

Received: 30 November 2022

Final Accepted: 31 December 2022

Published: January 2023

Abstract

Le myxome est une tumeur bénigne, représentant la tumeur cardiaque la plus fréquente. Sa gravité repose sur ses complications, notamment emboliques. Nous rapportons le cas d'un myxome de l'oreillette gauche compliqué de syndrome coronarien aigu et d'accident ischémique transitoire. La patiente a été opérée et subie une exérèse de la tumeur avec des suites opératoires simples. Le but de cette observation est de montrer le potentiel embolique du myxome qui rend cette tumeur grave et nous insistons sur la précocité de la prise en charge.

Copy Right, IJAR, 2023., All rights reserved.

Introduction:-

Le myxome représente la tumeur primitive intracardiaque la plus fréquente de l'adulte (1). Cette tumeur est essentiellement retrouvée chez la femme (2). Sur le plan histologique, le myxome est bénin mais cette tumeur est redoutable à cause de ses complications surtout emboliques (3).

Case report

Il s'agit d'une patiente de 52 ans sans antécédents, admise aux urgences pour une monoparésie du membre supérieur droit ayant duré 10 minutes. A l'anamnèse, on retrouve une douleur angineuse survenue une heure auparavant qui a cédé au bout de 15 minutes. L'examen physique aux urgences retrouvait une tension artérielle normale, une fréquence cardiaque à 70, un souffle systolique au foyer mitral 3/6, il n'y avait pas de signes en faveur d'œdème pulmonaire, l'électrocardiogramme était normal, la biologie retrouvait une troponine à 7 fois la normale.

Un scanner cérébral et des troncs supra-aortiques est réalisé revenu sans anomalies.

Une échographie transthoracique a été réalisée montrant une masse mobile pédiculée polylobée non calcifiée homogène de 55*40 mm, appendue à l'oreillette gauche et se prolabant dans la valve mitrale, évocatrice de myxome (figure) la fonction du ventricule était conservée sans hypertrophie ventriculaire. La coronarographie réalisée a révélé des coronaires saines. Devant ce tableau, un myxome polyembolique est retenu et la patiente est adressée en chirurgie où elle est opérée par thoracotomie droite vidéo-assistée et les suites opératoires étaient sans complications.

Corresponding Author:- M. Moussa Walid

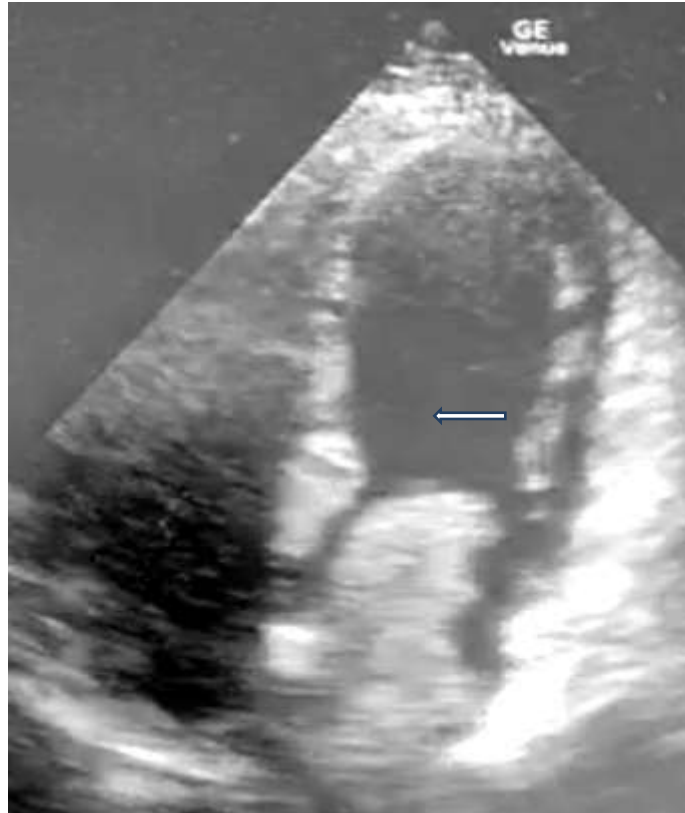


Figure:- Myxome de l'atrium gauche à l'échographie transthoracique (flèche blanche).

Discussion:-

Les tumeurs primitives intracardiaques sont rares avec une incidence de 0,02%(4). Les tumeurs bénignes représentent 75% et 50% sont des myxomes. Le siège de prédilection est essentiellement l'oreillette gauche(1) comme le cas de notre patiente mais peut rarement être observé dans l'oreille droite (3).

Les manifestations cliniques sont variables dépendant de la taille ainsi que de la localisation, elles peuvent être systémiques, emboliques et cardiaques, parfois le myxome peut être asymptomatique (1,5). Les complications emboliques sont fréquentes et peuvent intéresser le cerveau, les reins, la rate, les coronaires, les membres inférieurs(3,6,7).Le myxome peut être responsable de syndrome coronarien aigu et d'accident vasculaire cérébral(8). Ce qui peut expliquer la symptomatologie retrouvée chez notre patiente.

L'échocardiographie (transthoracique et transoesophagienne) est suffisante pour retenir le diagnostic et aider à la prise en charge. Elle objective une masse mobile pédiculée dont le point d'attache est le septum interauriculaire. Elle permet de montrer les caractéristiques prédictives du risque embolique. En effet, une obstruction valvulaire survient quand la surface de la tumeur est lisse alors que l'embolisation est plus importante quand elle est polypoïde, myxoïde et friable. Ce qui explique le tableau clinique de la patiente.L'échographie permet également d'écarter un thrombus qui est le principal diagnostic différentiel. Dans de rares cas, on peut avoir recours à l'IRM ou le scanner pour confirmer la zone d'insertion de la tumeur ou pour voir les limites de la tumeur (5).

Le traitement représente la résection chirurgicale(9) surtout devant le caractère polyemboliqueretenu dans ce cas présent devant le tableau d'AIT et de syndrome coronarien aigu sans sus décalage du segment ST à coronaires saines et la normalité du scanner des troncs supra-aortiques.

Conclusion:-

Les myxomes peuvent être révélés par des complications emboliques rendant cette tumeur bénigne potentiellement grave du fait de ses conséquences sur le pronostic et fonctionnel. La prise en charge du myxome doit rapide et précoce imposant la résection chirurgicale.

Références:-

1. Reynen K. Cardiac myxomas. *N Engl J Med.* 14 déc 1995;333(24):1610-7.
2. Gaisendrees C, Gerfer S, Schlachtenberger G, Walter SG, Ivanov B, Merkle-Storms J, et al. Cardiac tumors-sex-related characteristics and outcomes after surgical resection. *J Surg Oncol.* sept 2022;126(4):823-9.
3. Shavit L, Appelbaum L, Grenader T. Atrial myxoma presenting with total occlusion of the abdominal aorta and multiple peripheral embolism. *Eur J Intern Med.* janv 2007;18(1):74-5.
4. McAllister HA, Hall RJ, Cooley DA. Tumors of the heart and pericardium. *Curr Probl Cardiol.* févr 1999;24(2):59-116.
5. Recommendations for echocardiography use in the diagnosis and management of cardiac sources of embolism: European Association of Echocardiography (EAE) (a registered branch of the ESC) - PubMed [Internet]. [cité 5 nov 2022]. Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20702884/>
6. Myocardial infarction as complication of left atrial myxoma - PubMed [Internet]. [cité 5 nov 2022]. Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15860393/>
7. Pinede L, Duhaut P, Loire R. Clinical presentation of left atrial cardiac myxoma. A series of 112 consecutive cases. *Medicine (Baltimore).* mai 2001;80(3):159-72.
8. [A poly-embolism left atrial myxoma] - PubMed [Internet]. [cité 5 nov 2022]. Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26175826/>
9. Kosuga T, Fukunaga S, Kawara T, Yokose S, Akasu K, Tayama E, et al. Surgery for primary cardiac tumors. Clinical experience and surgical results in 60 patients. *J Cardiovasc Surg (Torino).* oct 2002;43(5):581-7.