

CANAL ARTÉRIEL PERSISTANT

en collaboration avec le Dr Pierre-Marie Duboue - Cardiopédiatre - CHU de Bordeaux

Relecture par Pr. Pascal AMEDRO - CHU de Bordeaux

Relue et validée par le Dr Camille Soulatges, le Dr Solène Prigent, le Dr Quentin Hauet, le Pr Laurent Bonnemains et le Pr Damien Bonnet

QU'EST-CE QU'UN CANAL ARTÉRIEL PERSISTANT ?

Le canal artériel est un petit vaisseau qui fait communiquer l'**aorte** et l'**artère pulmonaire**, indispensable au fœtus tout au long de la grossesse. Il se ferme généralement quelques jours après la naissance. S'il reste ouvert, on parle alors de canal artériel persistant. Il peut être isolé ou associé à d'autres malformations cardiaques.

Si le canal artériel persistant est **petit**, il n'entraîne aucun symptôme. Cependant s'il est large, il peut être la cause d'un **hyperdébit pulmonaire** (passage excessif de sang dans les poumons) provoquant une **dilatation** des cavités gauches du cœur.

SUR QUOI REPOSE LE DIAGNOSTIC ?

Le diagnostic ne se fait **jamais avant la naissance** puisqu'il s'agit d'un vaisseau nécessaire à la vie du fœtus.

Le canal artériel se ferme moins souvent chez les bébés nés prématurément.

Le canal artériel persistant peut être diagnostiqué en général dans le premier mois après la naissance :

- suite à l'auscultation d'un **souffle au cœur** par le pédiatre qui entend le frémissement du sang qui passe dans ce canal artériel
- lors d'une consultation demandée pour une **mauvaise prise de poids et des difficultés alimentaires** avec notamment un **essoufflement**

QUELS SONT LES RISQUES ASSOCIÉS À UN CANAL ARTÉRIEL PERSISTANT ?

♥ Si le canal artériel est **petit**, il peut exposer à long terme à :

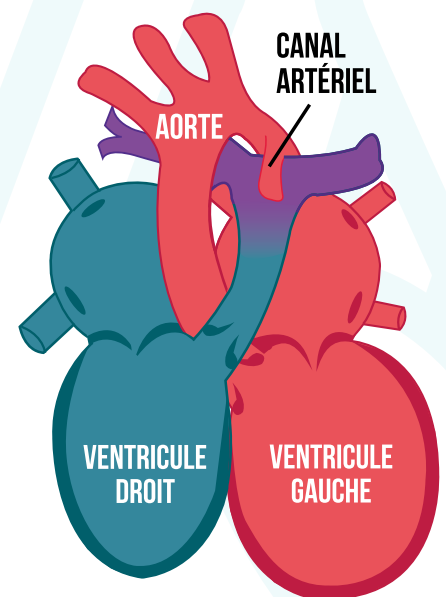
- une **endocardite** : une infection des tissus du cœur, qui est très rare mais peut être très grave, d'où la nécessité d'une très bonne hygiène buccodentaire ¹.

¹ Voir nos Fiches Comment prévenir l'endocardite infectieuse et Prendre soin de sa bouche pour prendre soin de son cœur

♥ Si le canal artériel est **large**, le passage excessif de sang vers les poumons peut exposer à plusieurs risques :

- une **hyperdébit pulmonaire** dès les premiers mois de vie, dont les signes sont : difficultés respiratoires (creux sous les côtes), sueurs, difficultés de prise alimentaire. Cet hyperdébit, s'il n'est pas pris en charge dans les premiers mois de vie, peut mener à :
- une **hypertension pulmonaire** entraînant des lésions graves et irréversibles sur les poumons.

5 À 10%
DES CARDIOPATHIES
CONGÉNITALES, SOIT
1 NAISSANCE SUR 2 000



COMMENT UN CANAL ARTÉRIEL PERSISTANT EST-IL PRIS EN CHARGE ?

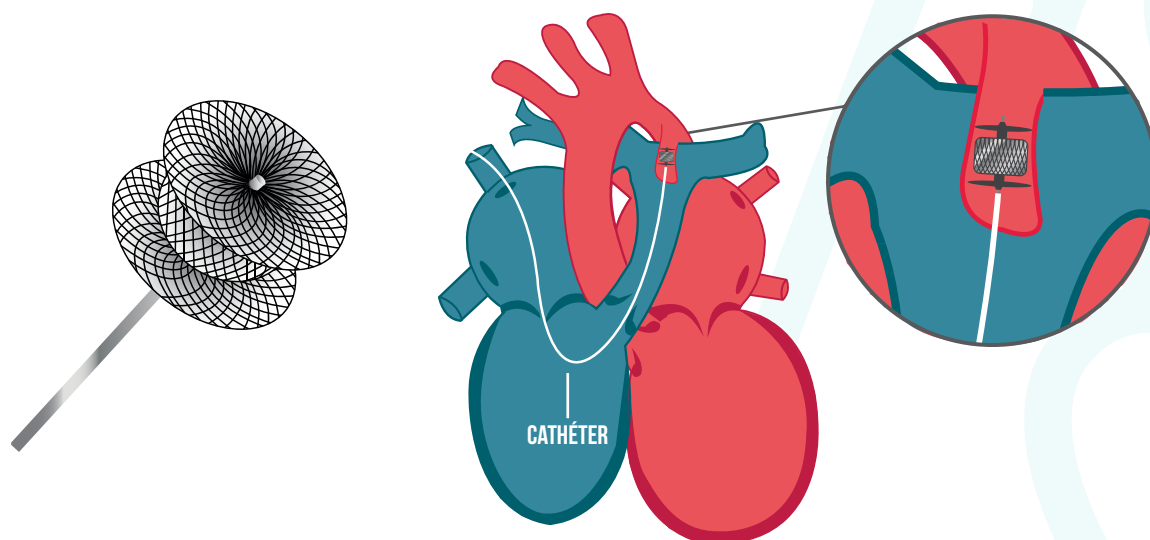
- Dans une grande majorité des cas, le canal artériel est petit et s'il n'y a aucun symptôme, une surveillance simple est mise en place. Le canal peut se refermer tout seul sans prise en charge spécifique. En l'absence de fermeture spontanée, le cardiopédiatre va proposer une fermeture par cathétérisme cardiaque² sans urgence dans le but de supprimer le risque d'endocardite.
- Si le canal artériel est large et entraîne des symptômes (difficultés respiratoires ou de prise de poids), il est fermé rapidement.

La fermeture du canal artériel peut se faire :

- ♥ par **cathétérisme cardiaque**: on introduit un cathéter dans la **veine fémorale** jusqu'au canal artériel afin de le fermer par un 'dispositif' à type de bouchon.
- ♥ Plus rarement, par **chirurgie cardiaque**³.

² Voir notre fiche sur Le cathétérisme cardiaque

³ Voir notre fiche sur La chirurgie cardiaque



ET APRÈS ?

Les patients ayant un petit canal artériel et ceux qui ont eu une fermeture du canal artériel (par cathétérisme ou par chirurgie) ont habituellement **une qualité de vie similaire** à celle de la population générale.

Aucun suivi n'est nécessaire sur le long terme quand la fermeture du canal artériel est confirmée et qu'il n'y a plus aucune anomalie.

Les activités physiques⁴ et sportives sont recommandées tout au long de la vie avec l'aval du cardiologue, voire même la compétition.

⁴Voir notre fiche Réhabilitation cardiaque et activité physique : comment garder le rythme après une rééducation à l'effort ?

Les grossesses ne posent normalement pas de problème, mais il est impératif de consulter son cardiologue avant tout projet.

Des précautions particulières sont à observer après l'intervention pour éviter les risques d'endocardite.

