

## QU'EST CE QUI ARRIVE EN CAS DE DÉCOUVERTE D'UN PETIT ANÉVRISME ?

Un suivi échographique est nécessaire car les anévrismes de l'aorte augmentent de taille lentement mais sûrement, d'où la nécessité de cette surveillance

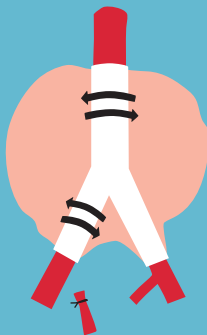
- Si le diamètre de l'aorte est entre 30 et 39 mm : une échographie annuelle ou tous les 2 à 3 ans
- Si le diamètre de l'aorte est entre 39 et 45 mm : une échographie annuelle est nécessaire
- Si le diamètre de l'aorte est entre 45 et 50 mm : une échographie tous les 6 mois

## QU'EST CE QUI ARRIVE EN CAS DE DÉCOUVERTE D'UN GROS ANÉVRISME ?

Il s'agit d'un anévrisme dont le diamètre est supérieur ou égal à 50/55 mm de diamètre. Votre médecin généraliste vous confiera à une équipe médico chirurgicale d'expérience afin que vous soyez dans les meilleures conditions pour traiter cet anévrisme : chirurgie directe (remplacement prothétique de l'aorte anévrismale) ou mise en place d'une endoprothèse aortique par voie fémorale. C'est l'équipe qui vous prendra en charge qui décide de l'une ou l'autre de ces techniques et cette décision se prendra en fonction de plusieurs critères, notamment selon la morphologie de vos vaisseaux..



ENDOPROTHÈSE  
AORTIQUE PAR VOIE  
FÉMORALE



CHIRURGIE  
DIRECTE

## POURQUOI C'EST À PARTIR DE 50 MM DE DIAMÈTRE QUE L'ON DÉCIDE D'INTERVENIR ?

Parce-qu'à partir de cette taille le risque de rupture de l'aorte devient important : 3 à 15% par an pour les anévrismes de 50-60 mm et plus encore au-delà de 60 mm

## FINALEMENT CE DÉPISTAGE EST UNE CHANCE POUR MOI ?

Oui, car l'anévrisme ne provoque le plus souvent aucun symptôme. Dans une population ciblée, notamment les hommes de plus de 65 ans fumeurs ou anciens fumeurs. Même s'il n'existe pas de traitement médical propre aux anévrismes, la correction stricte des facteurs de risque cardio vasculaires est un acte médical majeur permettant de ralentir l'évolution de l'anévrisme.

Ce dépistage est aussi important que le dépistage du cancer du sein ou du colon. La mise en place d'une surveillance adaptée permettra de diminuer de façon très importante le risque de complications graves et de programmer le cas échéant une intervention dans les meilleures conditions possibles.

## EST-CE QUE JE PEUX PARLER DE CE DÉPISTAGE AUPRÈS DE MOI ?

OUI, parlez-en, surtout aux hommes d'au moins 60 ans et qui fument.

## SI ON DOIT NE RETENIR QU'UNE SEULE CHOSE ?

Un petit anévrisme de l'aorte abdominale dépisté peut être traité (correction des facteurs de risques cardio vasculaires) puis surveillé. Un gros anévrisme aortique doit être opéré avant la rupture.

[WWW.SFMV-VESALE.FR](http://WWW.SFMV-VESALE.FR)



2014 / 2015

L'ANNÉE  
DU DÉPISTAGE  
NATIONAL **GRATUIT**  
DE L'ANÉVRISME  
DE L'AORTE

si vous êtes une femme  
ou un homme de 50 ans ou plus,  
et si votre père ou votre mère  
a eu un anévrisme de l'aorte  
ou si vous êtes une femme ou un homme  
entre 60 et 75 ans

**CE DÉPISTAGE VOUS CONCERNE !**

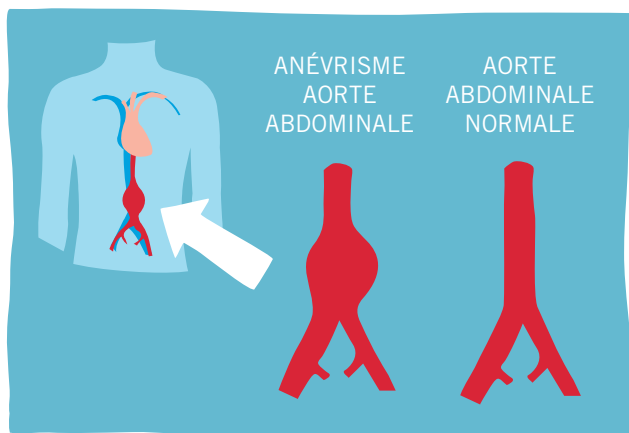


**OPERATION VESALE**  
DÉPISTAGE NATIONAL DE L'ANÉVRISME  
DE L'AORTE ABDOMINALE

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

L'aorte est la grosse artère qui amène le sang du cœur aux organes et aux membres. L'aorte abdominale est le dernier segment de l'aorte, elle se divise à hauteur de l'ombilic. Ses bords sont parallèles, son diamètre est régulier (18 à 22 mm chez l'homme, 16 à 18 mm chez la femme).

L'anévrisme se définit par un élargissement de l'aorte, les bords ne sont plus parallèles et le diamètre est alors augmenté de plus de 50%. La plupart des artères peuvent être le siège d'un anévrisme. Un anévrisme de l'aorte abdominale peut ainsi être associé à un anévrisme de l'aorte thoracique ou d'autres artères des membres inférieurs (iliaque, fémorale, poplitée). Les autres localisations sont en règle de nature différente.



## EST-CE QUE L'ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE EST UNE AFFECTION GRAVE ?

La complication majeure de l'anévrisme de l'aorte abdominale est liée à son risque de rupture le plus souvent mortel. Le risque de rupture d'anévrisme de l'aorte abdominale devient très significatif pour les anévrismes de grande taille (diamètre > 50 mm). La rupture d'anévrisme est une cause fréquente de mortalité chez l'adulte de plus de 65 ans.

L'autre complication possible est le risque d'embolie dans les artères de jambe pouvant être responsable de gangrène et d'amputation des orteils.

## POURQUOI LE DÉPISTAGE EST IMPORTANT ?

Parce que l'anévrisme de l'aorte abdominale est le plus souvent silencieux avant qu'il ne se complique. Le dépistage permet de découvrir les petits anévrismes, qui bénéficieront de mesures médicales ralentissant leur évolution, et les gros anévrismes pour lesquels un traitement réparateur sera proposé. L'outil de dépistage est l'échographie.

## QUI EST À RISQUE ? EN QUOI CE DÉPISTAGE ME CONCERNE ?

Les principaux facteurs de risque qui peuvent provoquer un anévrisme de l'aorte abdominale sont l'âge, le sexe masculin, le tabagisme et le terrain familial.

- La fréquence des anévrismes de l'aorte abdominale augmente régulièrement avec l'âge (de 0,5% à 60 ans à 5% à 75 ans)
- L'homme est 5 à 10 fois plus souvent concerné que la femme
- Par rapport au non-fumeur, un long passé de tabagisme actif multiplie par 6 à 7 le risque d'avoir un anévrisme, un long passé de tabagisme stoppé le multiplie par 1,5 à 3,5
- Le risque d'être porteur d'un anévrisme de l'aorte abdominale augmente aussi avec l'existence d'anévrisme de l'aorte chez les proches parents (père, mère, frères et sœurs) et avec un passé d'hypertension artérielle.

## AINSI, LE DÉPISTAGE D'ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE S'ADRESSE À :

**Tous les hommes de plus de 60 ans ;** le dépistage est recommandé chez les fumeurs, conseillé chez les non-fumeurs. Il n'est pas indiqué chez les sujets de plus de 75 ans qui présentent une altération de l'état général.

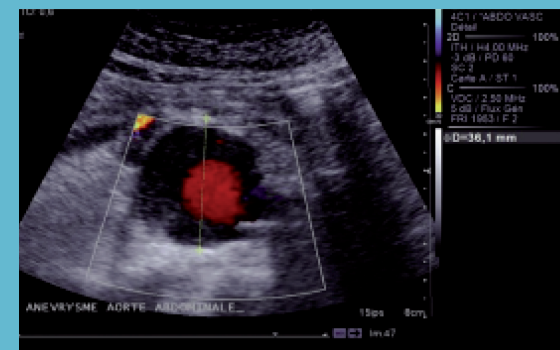
**Chez les femmes le dépistage est conseillé dans les situations suivantes :**

- 60 à 75 ans tabagiques ou hypertendues
- plus de 75 ans tabagiques en assez bonne santé apparente (dépistage conseillé)

**Les hommes et les femmes de plus de 50 ans ayant une histoire familiale d'anévrisme de l'aorte abdominale** (parents ou collatéraux au 1er degré) et ce d'autant plus que plusieurs parents ou collatéraux ont été ou sont concernés..

## COMMENT SE DÉROULE CE DÉPISTAGE ?

A l'aide d'un examen échographique, examen non invasif, simple, ne demandant aucune préparation ni injection. Le médecin va poser sur votre abdomen la sonde d'échographie afin de visualiser l'aorte et la mesurer.



## QUELS SONT LES RÉSULTATS POSSIBLES ?

### 3 POSSIBILITÉS

- 1** Votre aorte est normale : vous repartez rassuré. Ce sera le cas de la plus part des personnes qui participeront à ce dépistage.
- 2** Vous présentez un petit anévrisme : votre médecin traitant sera averti par courrier. Il prendra toutes les mesures pour le suivi de cet anévrisme (suivi échographique régulier et mesures médicales nécessaires).
- 3** Vous présentez un anévrisme important : votre médecin sera rapidement averti. Celui-ci prendra toutes les mesures médicales nécessaires et vous confiera à une équipe médico chirurgicale expérimentée..