



41<sup>ème</sup> SEMINAIRE DE CARDIOLOGIE  
CONGENITALE ET PEDIATRIQUE



**26 et 27 mars 2020**

# Coronaires

Centre de séminaire du bâtiment Imagine  
6<sup>ème</sup> étage

Institut IMAGINE - 24 boulevard du  
Montparnasse - 75015 PARIS

[www.carpedemm3c.com](http://www.carpedemm3c.com)

Inscriptions au séminaire en écrivant à  
[contact.arcfa@gmail.com](mailto:contact.arcfa@gmail.com)

Moyens d'accès :

Métro : Duroc (ligne 10-13), Falguière (ligne 12),

Train : gare Montparnasse (10 mn à pied)

**Les artères coronaires du cœur** ne sont pas les seules mais les autres font le tour des lèvres et nous n'en dirons mot. Celles qui nous intéressent ceignent le cœur en couronne. Cela leur donne une prééminence sur d'autres vaisseaux plus communs mais cette glorieuse anatomie peut comporter des épines. Les épines congénitales ou acquises sur cette couronne seront notre sujet.

Pour commencer, nous mettrons en place le décor avec les **fondamentaux de l'embryologie** qui fait comprendre **l'anatomie** normale et pathologique suivis de ceux de **la physiologie** qui permet de mieux soigner. La seconde séance sera consacrée au **diagnostic anatomique des anomalies coronaires** et à l'identification de leur retentissement sur la **perfusion du myocarde**. Cette séance sera un exercice difficile car, en pédiatrie, nous fonctionnons habituellement à l'envers de l'inférence bayésienne utilisée chez l'adulte dans la prédiction d'anomalies coronaires. Nous connaissons souvent la malformation en premier et toute la polémique vient de l'estimation de son risque.

Le premier après-midi sera consacré aux **anomalies des artères coronaires dans les malformations cardiaques**. Les problèmes qu'on espère rares sont variés et plus ou moins prévisibles. Un nombre important de petites questions n'a pas de réponse claire. Nous évoquerons longuement les complications coronaires de la transposition des gros vaisseaux opérée par la technique du switch artériel. Mais bien d'autres cardiopathies requièrent que les coronaires soient plus ou moins manipulées ou qu'elles risquent d'être lésées lors de la réparation d'une structure voisine. Nous verrons avec nos invités chirurgiens de talent comment anticiper ou improviser efficacement au bloc opératoire devant une anomalie difficile et non prévue.

Nous débiterons la matinée du vendredi par un assemblage hétéroclite d'**anomalies rares mais toutes passionnantes**. Elles sont toutes sujets de controverses. Aucune ne fait l'objet de recommandations avec un niveau de preuve élevé. Certains peuvent prescrire qu'on les observe comme des objets étranges mais sans méchanceté alors que d'autres poussent à ce qu'on les répare séance tenante. Il en est ainsi de certaines anomalies de naissance ou de trajet des artères coronaires, des fistules coronarocamérales ou de divers types de trajets plongeant dans le myocarde. Il n'y aura pas de vérité mais on espère quelques joutes verbales. Nous continuerons avec la **maladie de Kawasaki** et l'artérite qui la caractérise. C'est un des domaines où la façon de penser évolue. Le diagnostic reste une affaire de cliniciens mais peut être plus tout à fait; le traitement n'est peut être plus standardisé et applicable à tous et le devenir des lésions coronaires peut être un peu plus prévisible.

Enfin, nous évoquerons la **maladie coronaire athéromateuse chez les congénitaux** telle que la connaissent nos partenaires de cardiologie adulte et nous tenterons de savoir s'il est possible d'en réduire l'incidence. Puis, pour couronner ces deux journées, nous terminerons avec le problème émergent des **anomalies de naissance des artères coronaires depuis le sinus contro-latéral** avec un trajet entre les deux vaisseaux. S'il est réjouissant de dépister puis de réparer certaines formes pour lesquelles le risque de mort subite est considéré comme important, il est des situations où l'on peut regretter d'avoir appris à faire ces diagnostics tant les hésitations sont nombreuses sur ce qu'il serait bon de faire à ces enfants.

Bienvenus à nouveau pour cette cinquième décennie de séminaires de Necker. Faisons notre cette phrase de Bertrand Russel pour nous préparer: "Les controverses les plus furieuses ont pour objet les matières où il n'y a aucune sorte de preuve"

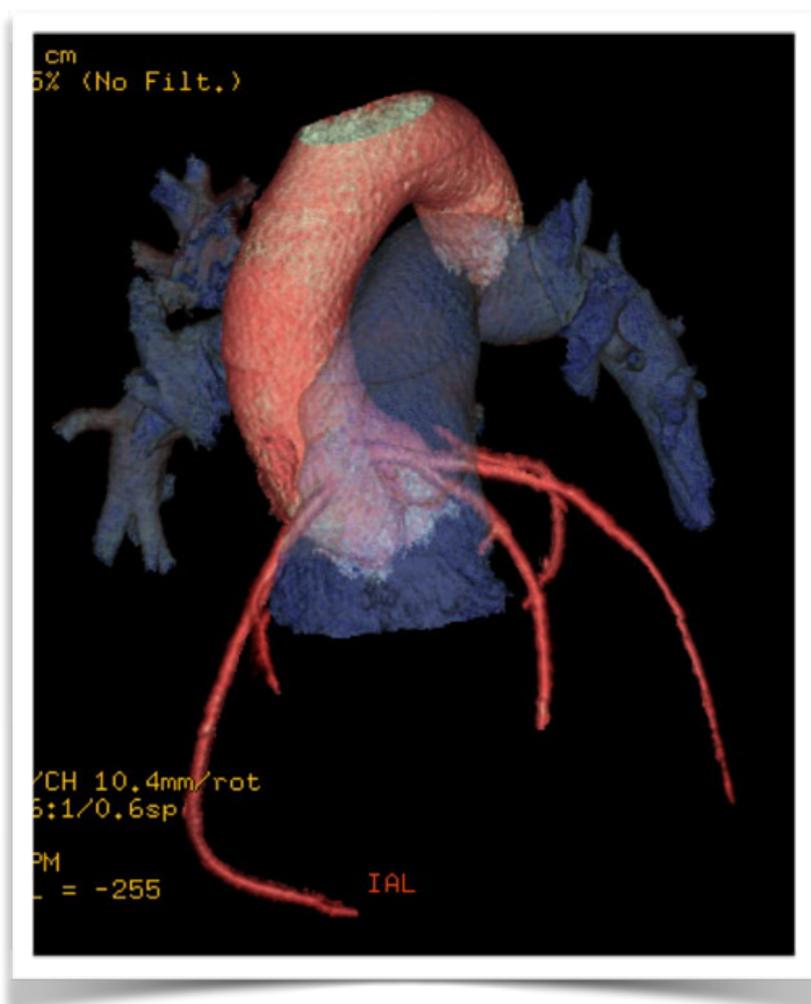
**Damien Bonnet**

**Fanny Bajolle**

**Lucile Houyel**

**Pascal Vouhé**

**Olivier Raisky**



**Jeudi 26 mars 2020**

*Pause café 15h45-16h15*

*Déjeuner 12h45-14h00*

**8h30-9h00 Accueil**

**Séance n°1 09h00-10h30  
Embryologie, anatomie,  
physiologie**

Embryologie des artères coronaires.  
Corrélations anatomo-échographiques et Classification des anomalies congénitales des artères coronaires et implications pratiques.  
Physiologie de la perfusion coronaire.

*Pause café 10h30-11h00*

**Séance n°2 11h00-12h45  
Dépistage de l'ischémie  
myocardique**

Sensibilité et spécificité du test d'effort dans le dépistage de l'ischémie myocardique chez l'enfant.  
Indications et limites du scanner coronaire chez l'enfant.  
IRM de perfusion myocardique chez l'enfant.  
Coronarographie chez l'enfant.  
FFR-IVUS.

*Déjeuner 12h45-14h00*

**Séance n°3 14h00-15h45  
Coronaires et transposition  
des gros vaisseaux**

Anatomie coronaire et risque chirurgical immédiat.  
Coronaires et double discordance.  
Faut-il dépister les anomalies coronaires après switch artériel pour transposition des gros vaisseaux ?  
Traitement des anomalies coronaires après switch artériel pour transposition des gros vaisseaux.

**Séance n°4 16h15-18h00  
Artères coronaires et  
chirurgie des cardiopathies  
congénitales**

Anomalies coronaires dans la tétralogie de Fallot.  
Coronaires gênantes dans les réparations des ventricules droits à double issue.  
Problèmes coronaires dans les réparations de l'aorte ascendante.  
Anomalies des ostia coronaires (Truncus, SSV Ao, Tunnel).  
Coronaires après la transplantation cardiaque.

**19h30-Soirée de Gala**

**Vendredi 27 mars 2020**

**Séance n°5 09h00-10h45  
Raretés coronaires**

Coronaires intraseptales.  
Pont myocardiques.  
Atrésie/agénésie coronaire.  
Anomalies dites « bénignes » :  
high take-off trajets épicaudiques non inter artériels.  
Fistules coronaires.  
Dilatation et stenting coronaires percutanés chez l'enfant.

*Pause café 10h45-11h15*

**Séance n°6 11h15-12h45  
Maladie de Kawasaki et  
autres coronaropathies  
inflammatoires**

Diagnostic de la maladie de Kawasaki : quoi de neuf ?  
Traitement de la maladie de Kawasaki : standard ou personnalisé ?  
Quand et jusqu'à quand faut-il anticoaguler un enfant ayant une maladie de Kawasaki ?  
Anévrismes coronaires à l'âge adulte.

**Séance n°7 14h00-15h30 (90')  
Anomalies coronaires  
congénitales  
"asymptomatiques"**

Coronaropathies des cardiopathies congénitales.  
Prévention cardiovasculaire en cardiologie congénitale.  
Anomalie de naissance des artères coronaires du sinus opposé avec trajet interartériel.

**15h30- Fin du 41ème  
séminaire**

**Le dîner de Gala aura lieu le Jeudi 26 mars 2020 . Si vous souhaitez y participer, nous vous remercions d'ajouter 50€ au frais d'inscription au séminaire soit un total de 300€**

**Pour tout contact concernant le séminaire merci d'écrire à [contact.arcfa@gmail.com](mailto:contact.arcfa@gmail.com)**