

Echocardiographie et fuites
valvulaires rencontrées chez des
patients traités par benfluorex

Christophe Tribouilloy, Amiens

Atteinte valvulaire médicamenteuse

- L'imputabilité médicamenteuse de l'atteinte valvulaire est difficile, en particulier pour les petites fuites
- Les 4 valves peuvent être touchées, mais l'atteinte prédominant sur les valves aortique et mitrale
- Les atteintes pluri-valvulaires sont possibles
- les atteintes médicamenteuses ne donnent classiquement pas de sténose significative

Les éléments échocardiographiques en faveur d'une atteinte valvulaire médicamenteuse

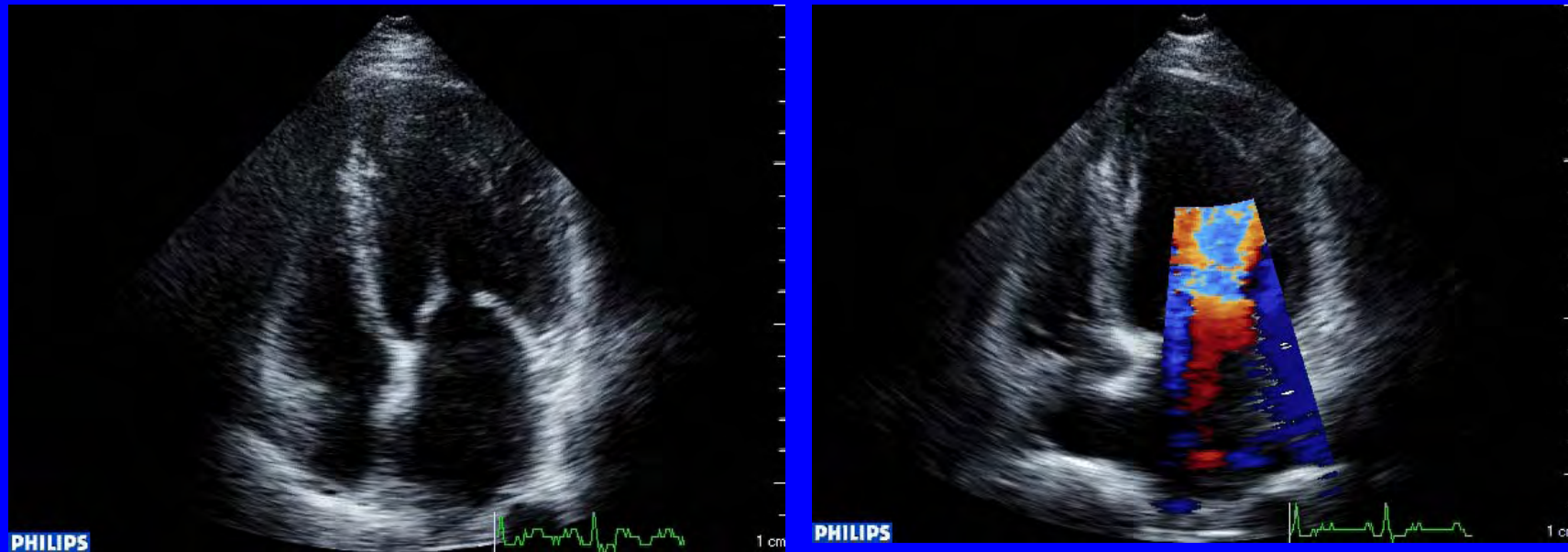
- Epaissement valvulaire minime ou modéré, sans calcification, ni fusion commissurale, avec perte de la souplesse de la valve.
- Restriction des mouvements valvulaires responsable d'une fuite valvulaire.
- Epaissement des cordages associé à la restriction des mouvements valvulaires en systole dans les atteintes mitrales
- Aspect en dôme de la valve aortique en systole associé à une restriction des mouvements valvulaires en diastole dans les atteintes aortiques
- Fuites aortiques habituellement centrales
- Défaut de coaptation valvulaire parfois visible en écho BD dans les fuites importantes

- Quelques exemples....

Exemple 1: fuite mitrale sévère par restriction du feuillet postérieur chez une patiente traitée par benfluorex

Exemple 1

fuite mitrale sévère par restriction du feuillet postérieur,



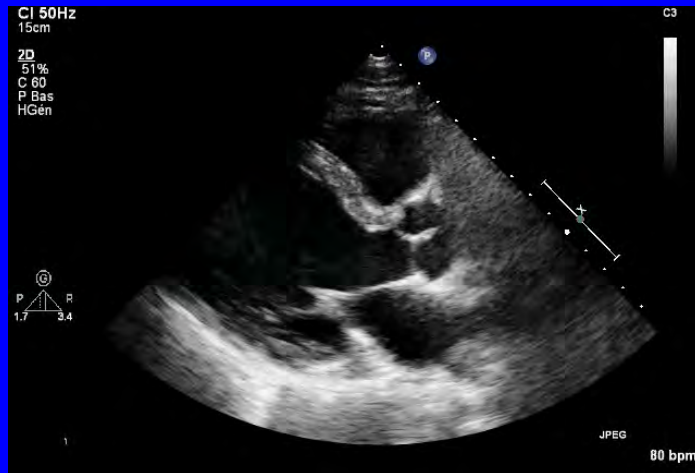
Epaississement modéré des 2 feuillets mitraux - Valve postérieure immobile

Iconographie du Dr Yannick Jobic, Brest.

Exemple 2 : fuite mitrale et fuite
aortique chez un patient traité par
benfluorex

Exemple 2 ETT

Echocardiographie transthoracique



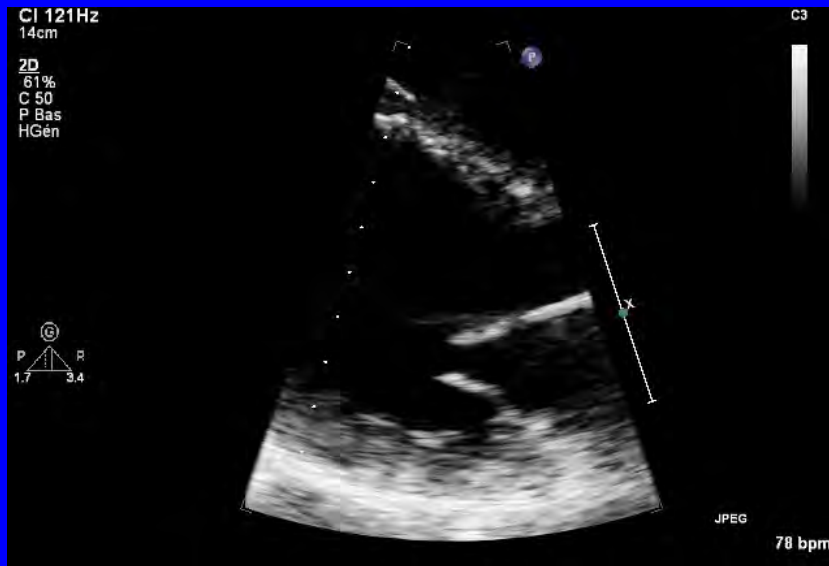
Epaississement modéré des valves aortique et mitrale



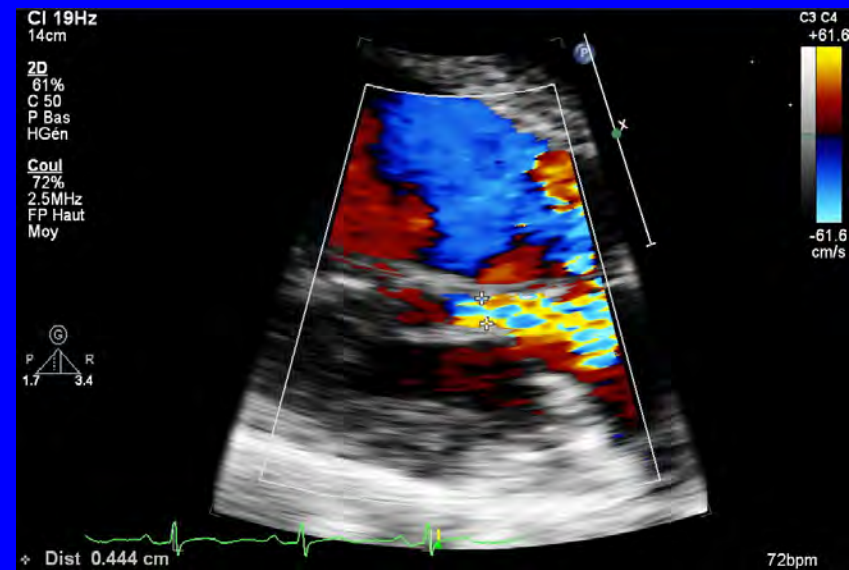
Pas de fusion commissurale en coupe petit axe

Exemple 2 ETT

Fuite mitrale modérée



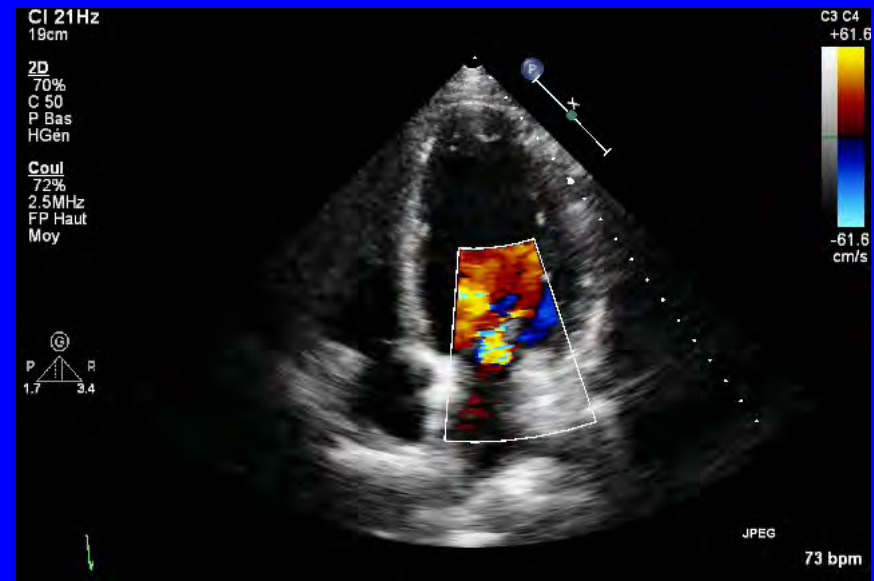
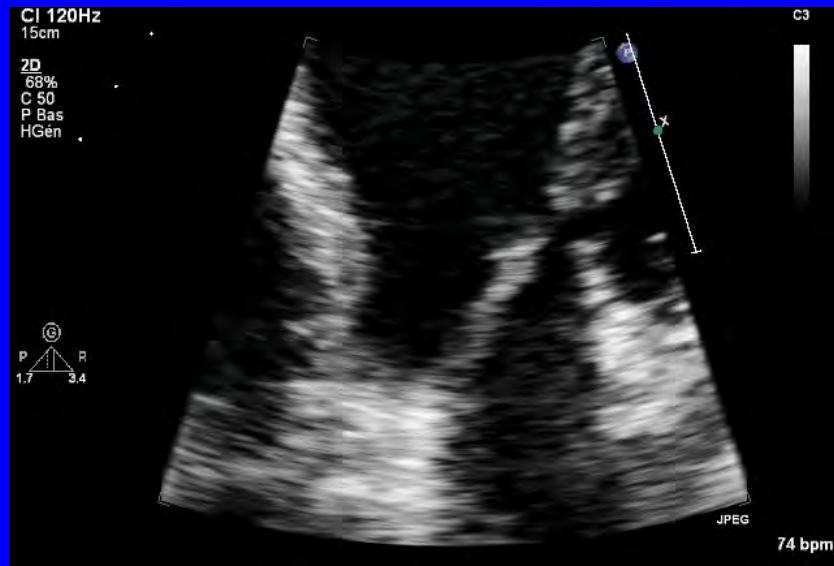
Feuillets mitraux « rigides » et remaniement de l'appareil sous valvulaire en incidence parasternale grand axe . Restriction des mouvements systoliques des 2 feuillets mitraux.



Fuite mitrale modéré en incidence parasternale grand axe avec diamètre de la vena contracta à 4.4mm.

Exemple 2 ETT

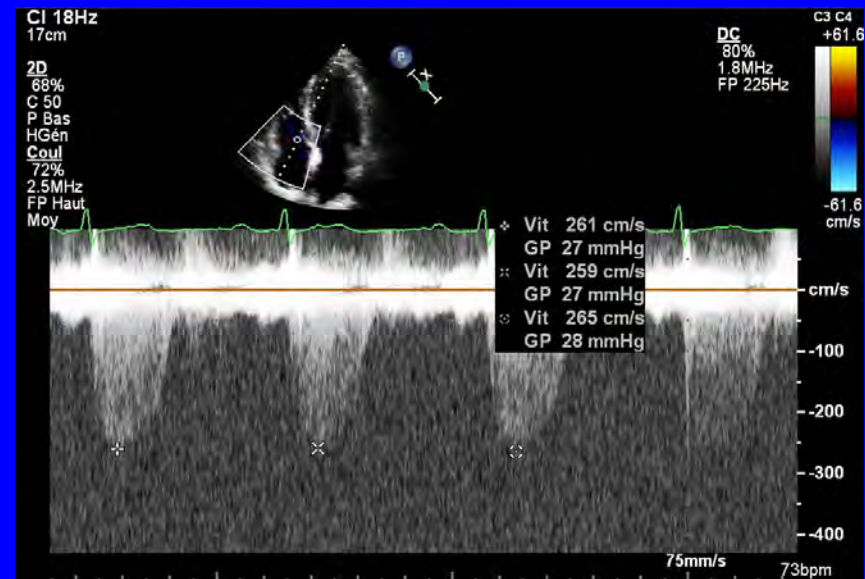
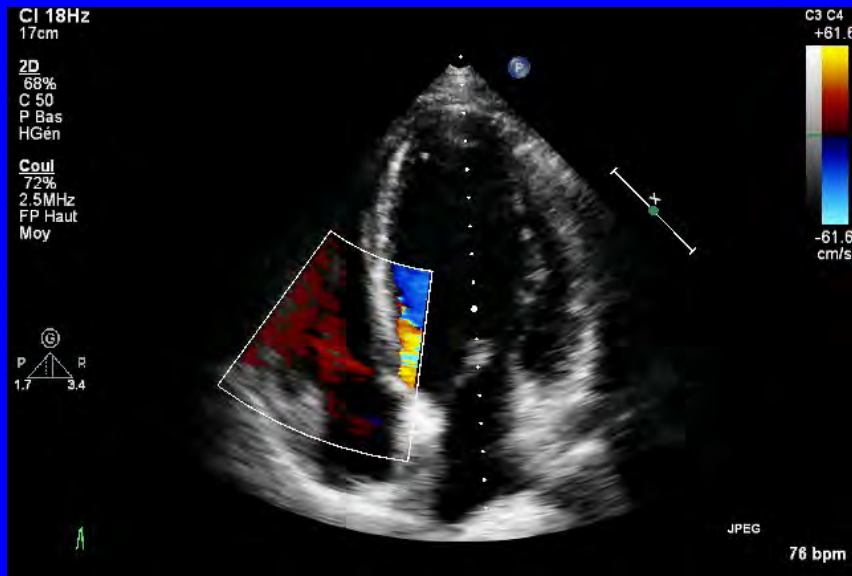
Fuite mitrale modérée



Restriction modérée des mouvements systoliques des 2 feuillets mitraux.
Fuite mitrale minime en coupe apicale.

Exemple 2 ETT

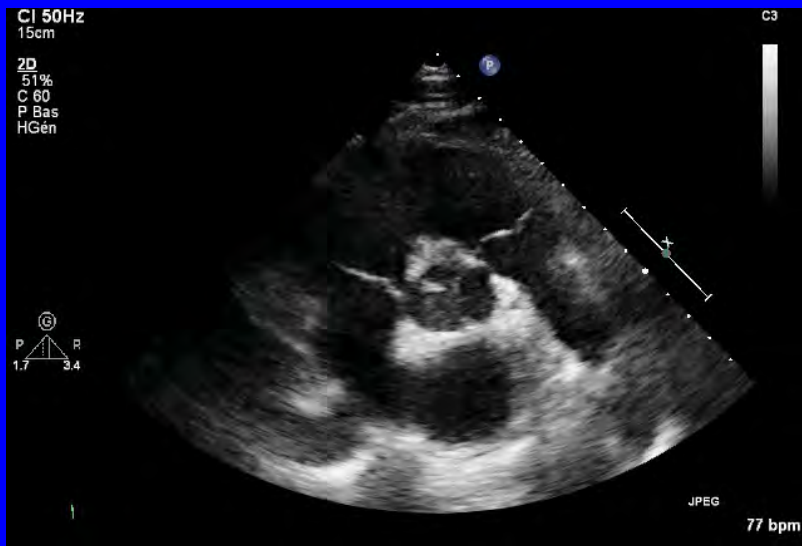
Fuite tricuspide minime sans remaniement valvulaire



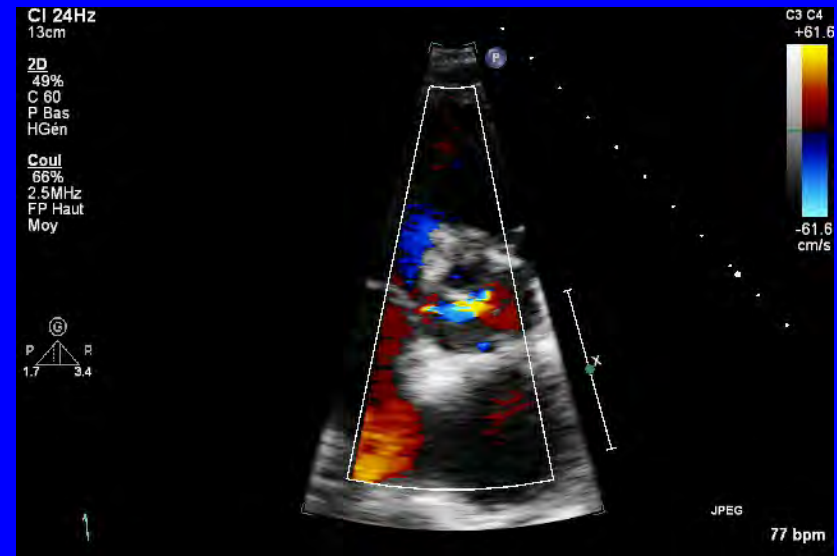
Vitesse maximale de l'insuffisance
tricuspide: 2.65 m/s

Exemple 2 ETT

Fuite aortique: coupe parasternale petit axe



Discret épaissement des
sigmoides en coupe petit axe

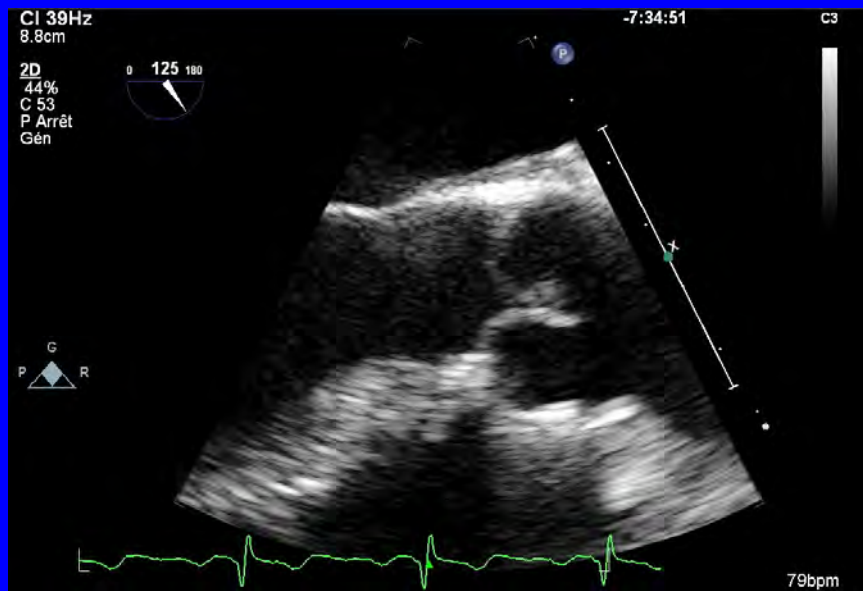


Fuite aortique centrale

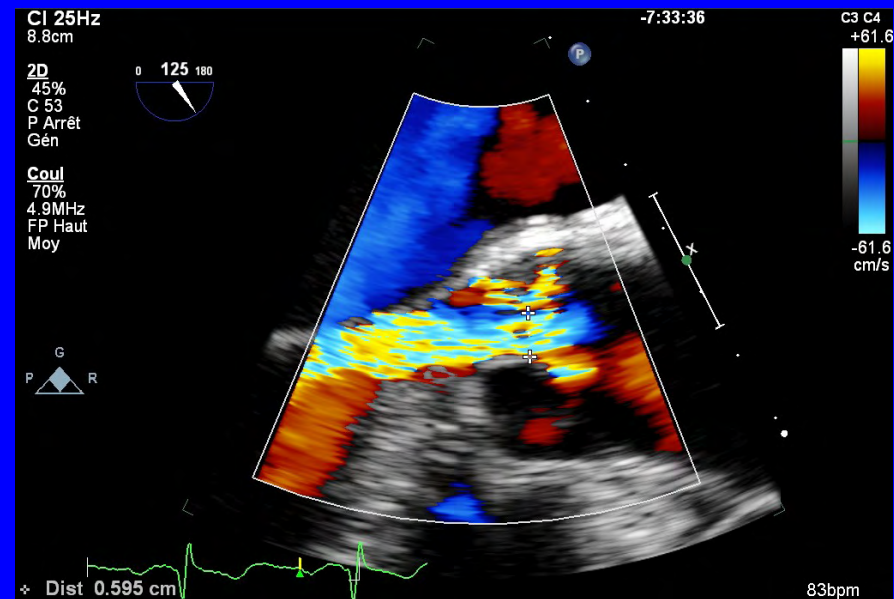
Exemple 2 ETO

Echocardiographie transoesophagienne

Fuite aortique



Epaississement modéré des valves aortique et mitrale.

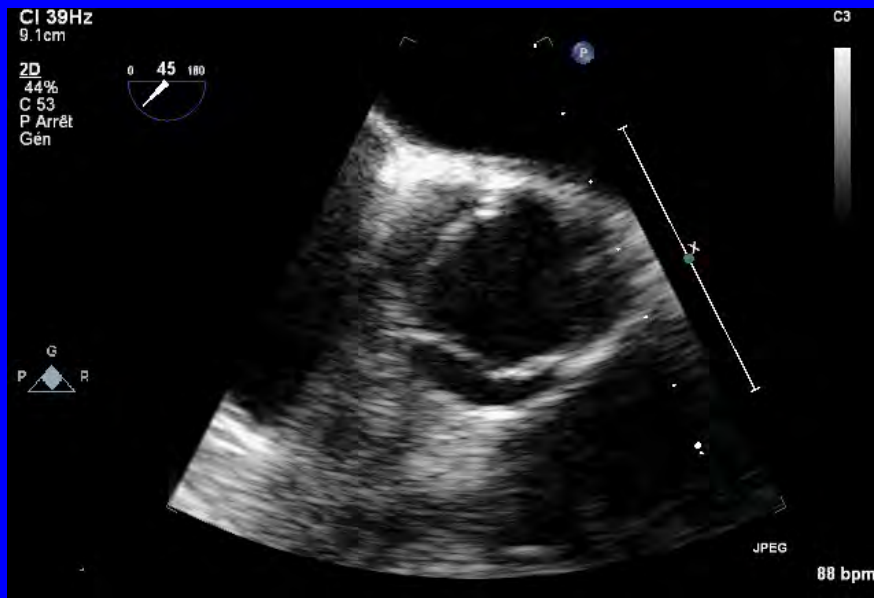


Fuite aortique centrale. Diamètre vena contracta 5.9 mm

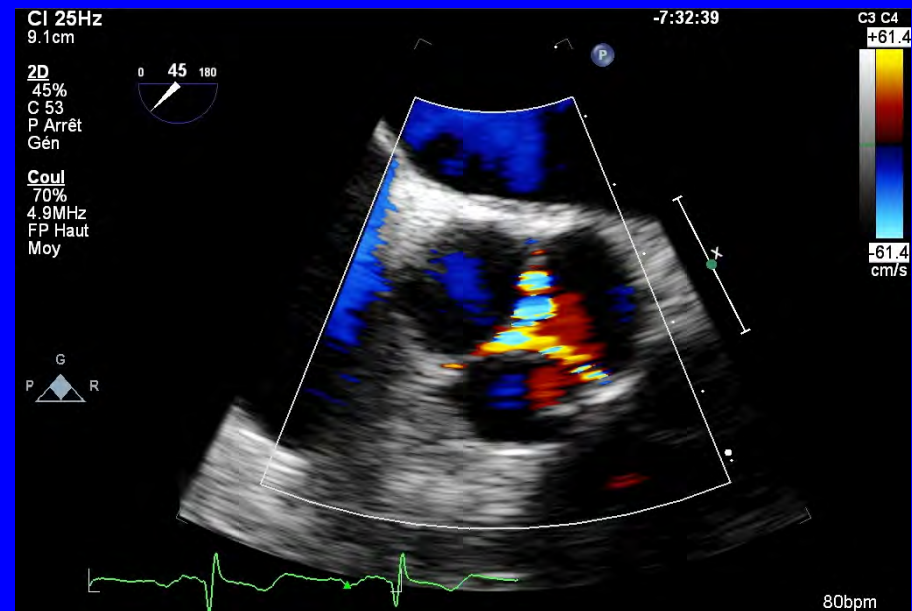
Exemple 2 ETO

Echocardiographie transoesophagienne

Fuite aortique centrale



Discret épaissement des
sigmoïdes avec hiatus diastolique
central en coupe petit axe

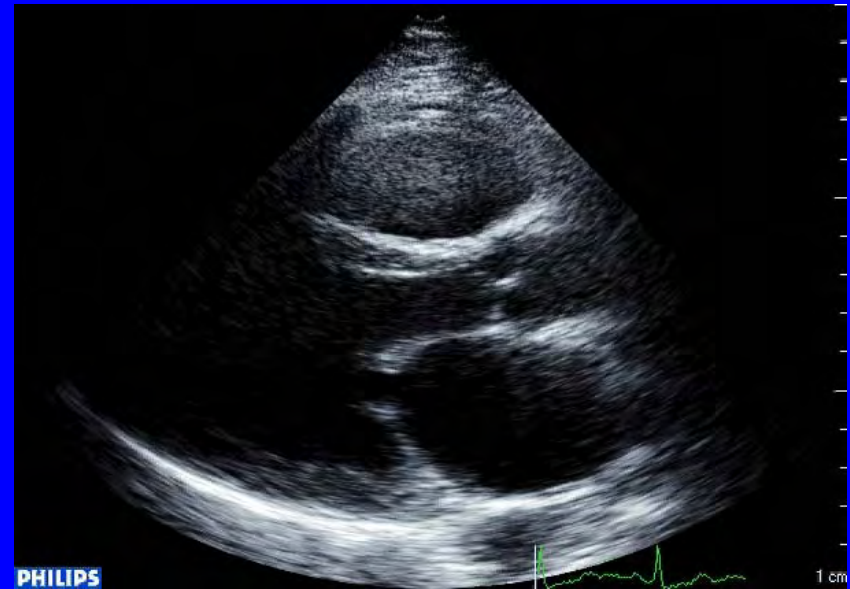


Fuite aortique en Doppler
couleur

Exemple 3 : fuite mitrale et fuite aortique,
chez une patiente traitée par benfluorex

Exemple 3

fuite mitrale et fuite aortique

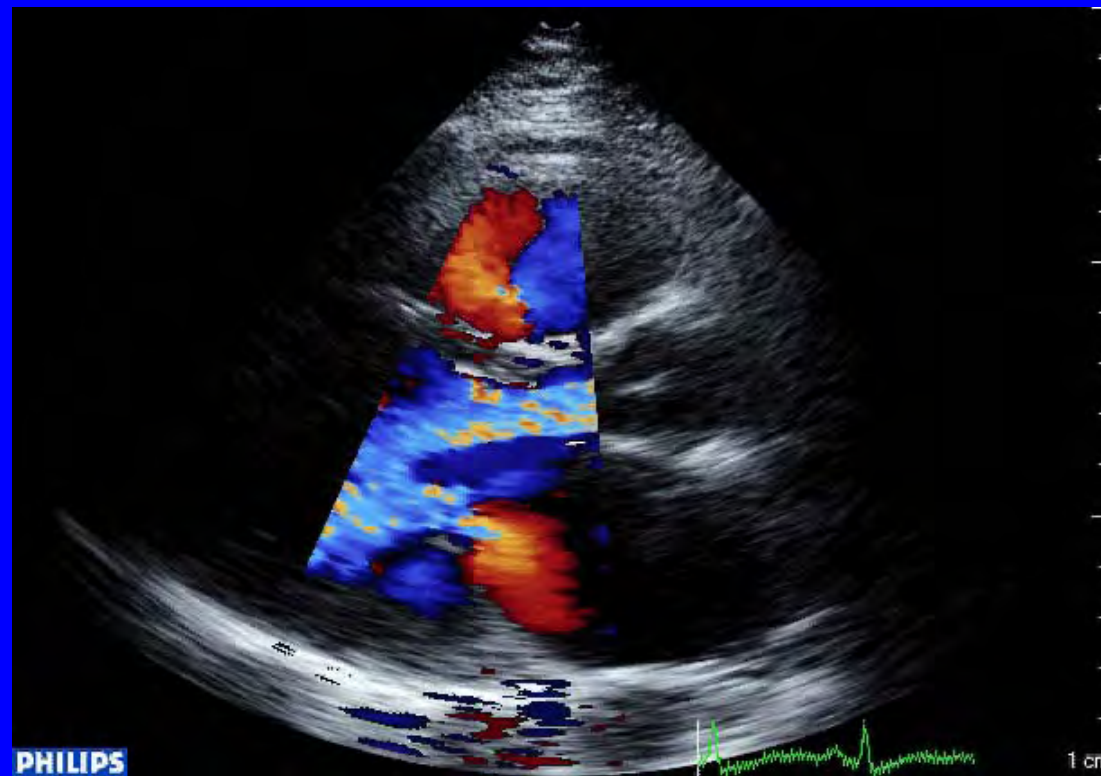


Epaississement modéré des 2 feuillets mitraux - Valve postérieure immobile (restriction des mouvements systoliques du feuillet postérieur) - pas de fusion commissurale en coupe petit axe - remaniement de l'appareil sous valvulaire en coupe 4 cavités

Iconographie du Dr Yannick Jobic, Brest.

Exemple 3

Fuite mitrale et fuite aortique

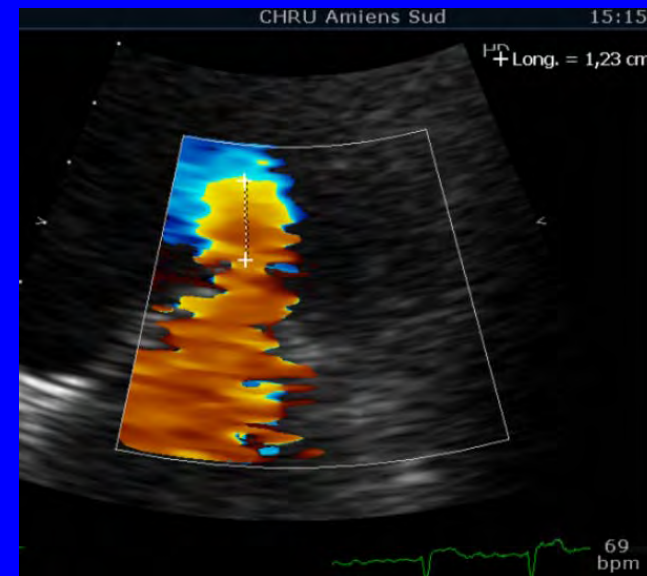
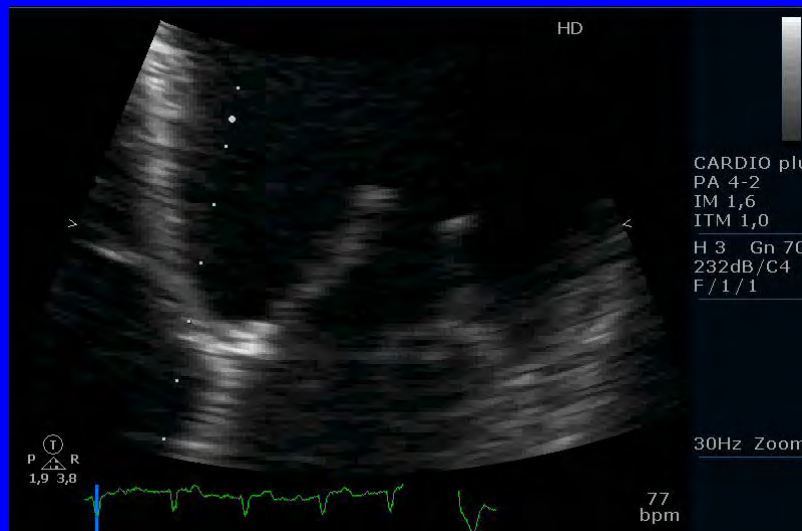


Iconographie du Dr Yannick Jobic, Brest.

Exemple 4 : fuite mitrale importante chez un patient traité par benfluorex

Exemple 4

Coupe apicale 4 cavités



Aspect « rigide » des feuillets mitraux. Restriction franche des mouvements systoliques des 2 feuillets mitraux. Fuite mitrale importante en coupe apicale.

Exemple 5 : fuite aortique chez une patiente
traitée par benfluorex

Exemple 5

Fuite aortique en coupe apicale 5 cavités

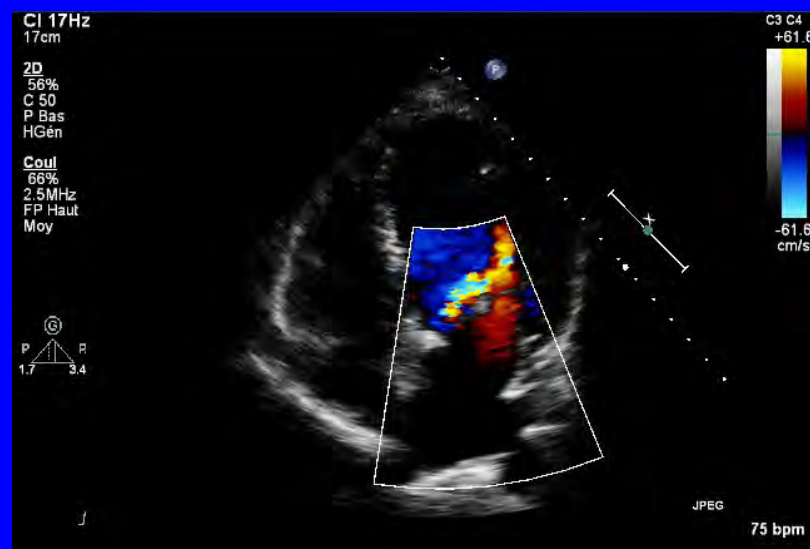


Remaniement fibreux de la valve aortique avec restriction des mouvements des sigmoïdes. Fuite aortique modérée.

Exemple 6 : fuites mitrales et aortiques chez
une patiente traitée par benfluorex

Exemple 6

Fuites mitrale et aortique

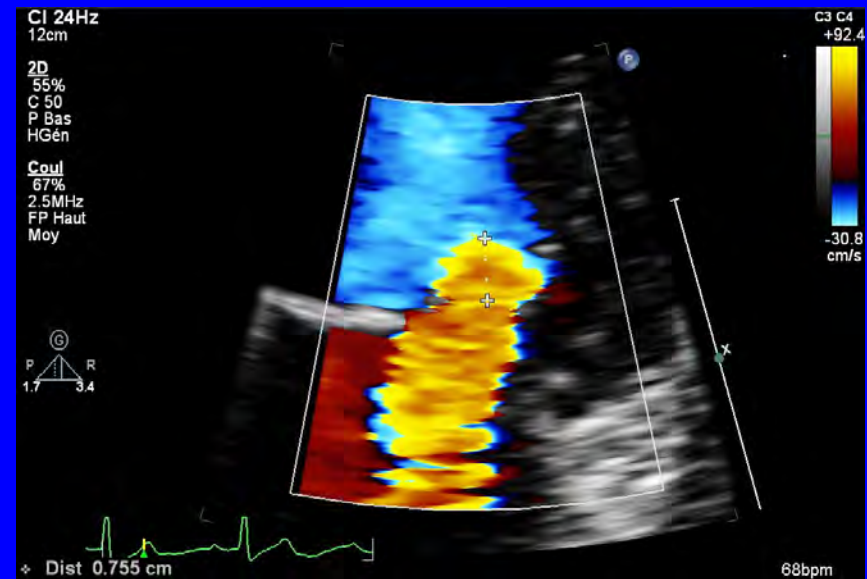
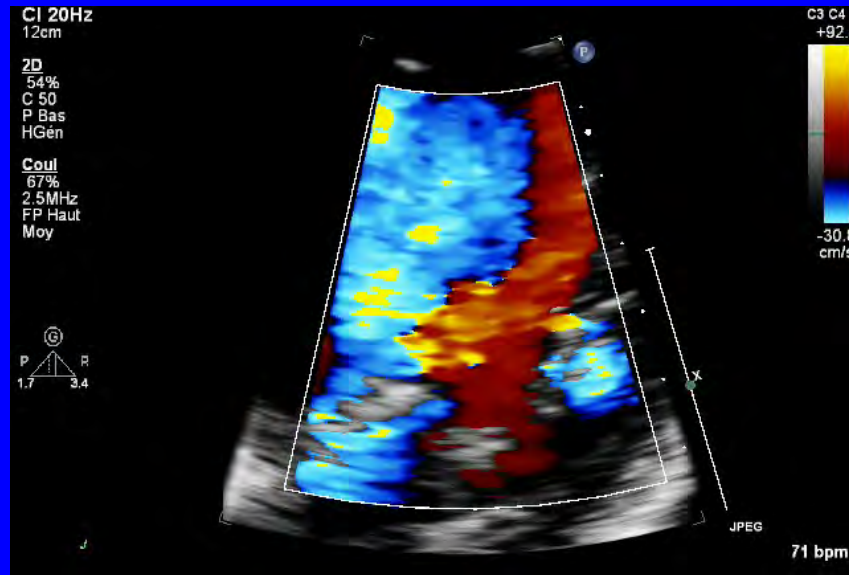


remaniement de l'appareil
sous valvulaire en coupe 4
cavités

Fuites mitrale et aortique
en Doppler couleur

Exemple 6

Fuite mitrale: zone de convergence en Doppler couleur



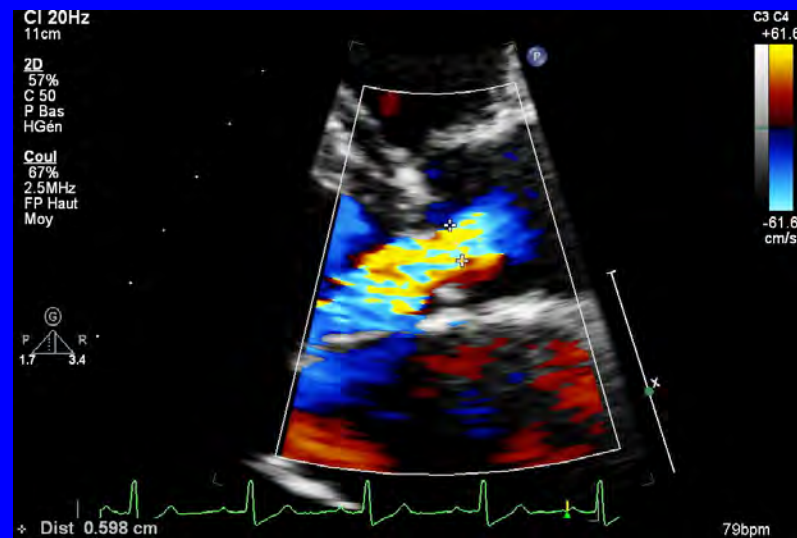
Incidence 4 cavités

Exemple 6

Fuite aortique



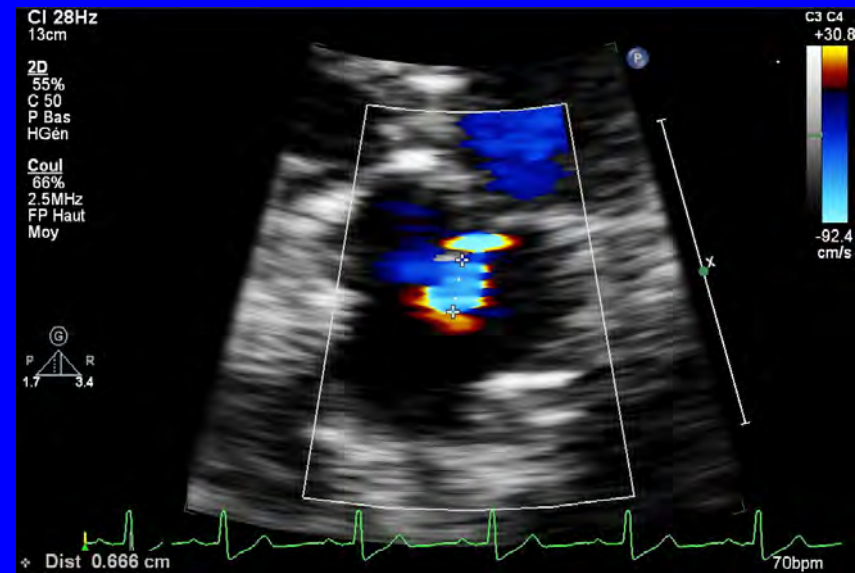
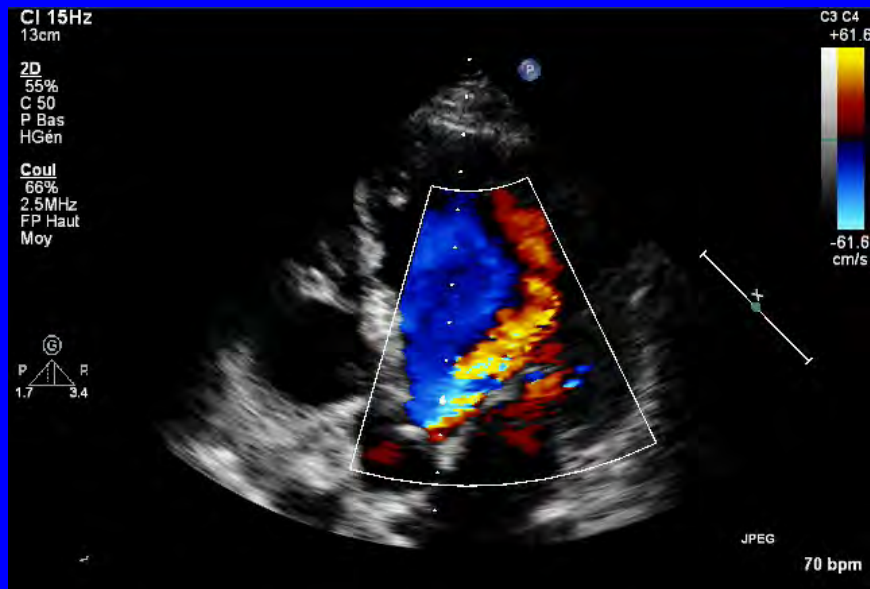
Remaniement fibreux de
la valve aortique



Fuite aortique en doppler
couleur

Exemple 6

Fuites aortique en Doppler couleur



Incidence apicale 5 cavités

Recommandations HAS

- Patients traités par Benfluorex: consultation sans urgence du médecin traitant pour un examen clinique comprenant un interrogatoire et une auscultation cardiaque
- Au moindre doute d'atteinte valvulaire ou sur demande du patient: consultation cardiologique spécialisée pour examen clinique et échocardiographie transthoracique (ETT).

Conduite à tenir recommandée en fonction du résultat de la première échocardiographie Doppler transthoracique

- Absence d'anomalie valvulaire constatée après interruption définitive du benfluorex: Pas d'atteinte valvulaire liée au benfluorex
 - aucun suivi systématique échographique nécessaire.
- Anomalie valvulaire pouvant être liée au benfluorex (ou doute)
 - Fuite Grade 1 ou 2 : ETT de suivi systématique à 1 an, puis en fonction de l'évolutivité
 - Fuite Grade 3 ou 4 asymptomatiques : ETT de suivi tous les 6 mois.
- Anomalie valvulaire caractéristique d'une autre étiologie
 - Suivi habituel.

Conduite à tenir recommandée en fonction du résultat de la première échocardiographie Doppler transthoracique

- **Suspicion d'HTAP avec fuite tricuspidiennne $> 2,8$ m/s**
 - **Adresser le patient au Centre de compétence régional de l'HTAP**
 - **Signaler le cas au Centre national de référence de l'HTAP.**

- **Déclarer au centre régional de pharmacovigilance toute fuite valvulaire de grade supérieure ou égale à 1 ou HTAP susceptible d'être liée à la prise de Benfluorex, à l'exception de celles liées à une autre étiologie**