



# Cas Clinique

# AORTE ABDOMINALE



# Femme, 75 ans

Patiente adressée par un chirurgien vasculaire d'un centre privé pour anévrisme de l'aorte abdominale

- FDR CV : tabagisme actif à 50 PA, HTA, hypercholestérolémie
- ATCD : Hystérectomie, stent iliaque G, hernie discale 2009
- Traitements :
  - Kardégic
  - Simvastatine
  - Irbésartan
  - Forxiga
  - Pantoprazole



# Femme, 75 ans

Patiente adressée par un chirurgien vasculaire d'un centre privé pour anévrisme de l'aorte abdominale

- 158 cm, 49 kg
- Claudication intermittente du membre inférieur gauche
- Pas d'angor ou de dyspnée
- Perte de 10kg en 6 mois



# Femme, 75 ans

Patiente adressée par un chirurgien vasculaire d'un centre privé pour anévrisme de l'aorte abdominale

- ETT : FEVG 65 % avec trouble de la cinétique en inférieur.
- Coronarographie : Mise en place d'un stent actif sur une lésion à 90% de la coronaire droite
- EFR : Spirométrie et gazométrie artérielle en air ambiant normales.
- Angio TDM aorte totale ci-joint
  
- Qu'elle est votre conduite à tenir?



- ***MISE A PLAT GREFFE AORTO AORTIQUE AVEC RE IMPLANTATION DIRECTE DE L ARTERE MESENTERIQUE SUPERIEURE***

- J1 élévation des lactates à 3 + douleurs abdominales

- ***PONTAGE RETROGRADE SUR L ARTERE MESENTERIQUE SUPERIEURE***