

Apport de la scintigraphie myocardique de perfusion dans la détection de l'ischémie silencieuse

A. Sellem, K. Limam, W. Elajmi, S. Mahjoubi, H. Hatem
Service de Médecine nucléaire, Hopital militaire d'instruction principale, Tunis, Tunisie

Introduction :

- La coronaropathie est plus fréquente et plus sévère chez les patients diabétiques mais elle est souvent silencieuse.
- Le but de notre travail est de déterminer la fréquence de l'ischémie myocardique chez les patients diabétiques asymptomatiques et de chercher les facteurs de risque favorisants.

Matériel et méthodes:

- Etude rétrospective
- 50 patients (sex ratio=1)
- Diabétiques, asymptomatiques et sans coronaropathie connue.
- L'âge médian : 61.4 ans
- Extrêmes allant de 43 ans et de 80 ans.
- Tous nos patients ont bénéficié d'une scintigraphie myocardique après un test de stimulation (physique ou pharmacologique).

Résultats:

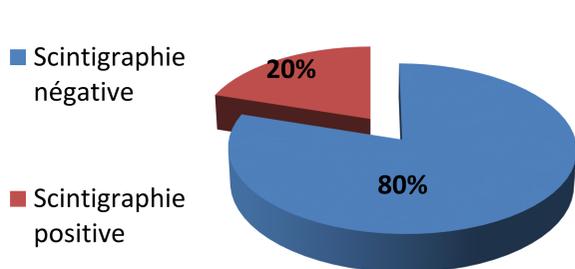


Figure 1: Résultats scintigraphiques

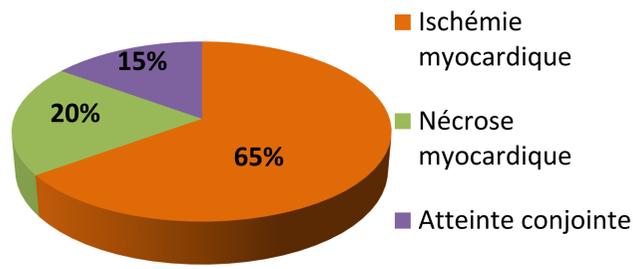


Figure 2: Nature de la lésion

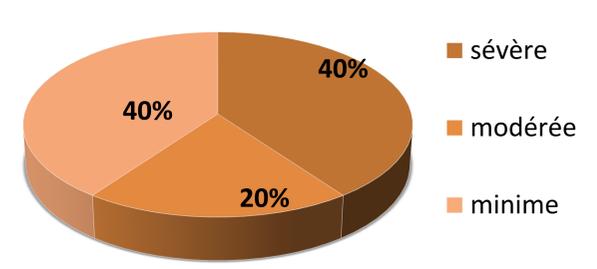


Figure 3: Sévérité parmi les patients ischémiques

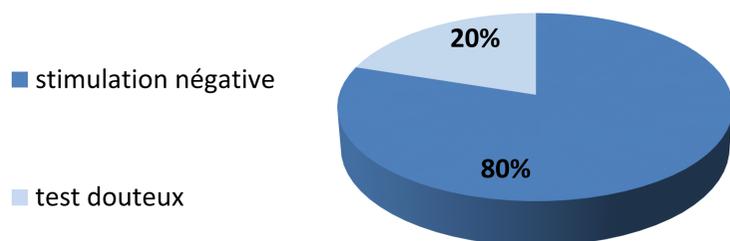


Figure 4: Résultat de la stimulation parmi les patients non ischémiques

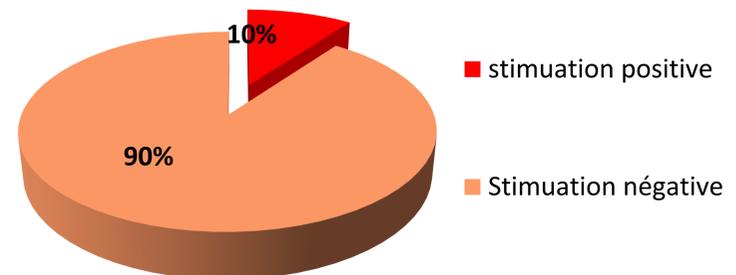


Figure 5: Résultat de la stimulation parmi les patients présentant une ischémie sévère

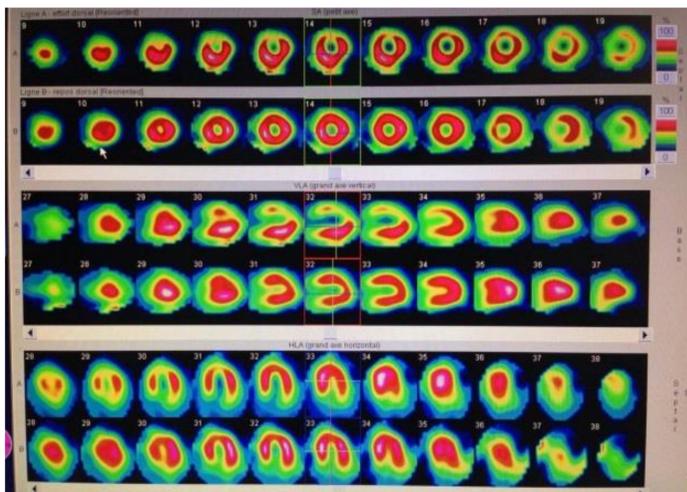


Figure 6: Scintigraphie myocardique objectivant une ischémie sur le territoire antérieur

- Dans 43% l'atteinte a été objectivée sur le territoire inférieur avec une atteinte de la coronaire droite dans 53% des cas.
- La coronarographie était normale chez un seul patient parmi les patients présentant une hypoperfusion à la scintigraphie.
- L'ischémie myocardique silencieuse était plus fréquente chez les patients de sexe masculin, âgés de plus de 60 ans dans le diabète de type 2 et de plus de 45 ans chez les diabétiques de type 1.
- Les patients avec une scintigraphie myocardique positive ont bénéficié d'un traitement médical voir un geste de revascularisation

Discussion:

- L'ischémie myocardique silencieuse est 3 fois plus fréquente chez les patients diabétiques [1,2].
- 30% des infarctus du myocarde sont silencieux chez cette population [1].
- La sévérité du pronostic cardiovasculaire doit conduire à un dépistage et une prise en charge adéquate.
- Le dépistage n'est pas systématique, il répond à certaines conditions: **diabète ancien** (>15 ans pour le type 1 et >5 ans pour le type 2), **néphropathie diabétique**, **artériopathie des membres inférieurs** ou **athéromes carotidiens**, association à d'autres **facteurs de risque cardiovasculaire** [1].
- La scintigraphie myocardique est l'examen non invasif de référence, elle permet une évaluation de la sévérité, de l'étendue et à une valeur pronostic[1].
- La positivité de la scintigraphie doit conduire à une exploration agiographique en vue d'une revascularisation.

Conclusion :

La scintigraphie myocardique est un examen sensible dans la détection de l'ischémie myocardique silencieuse chez les patients diabétiques. Elle permet une classification pronostic et de guider le traitement, médical ou revascularisation, adéquat.

Références:

- [1] Paul Valensi, Régis-Nessim Sachs. Stratégie de dépistage de l'ischémie myocardique silencieuse chez les patients diabétiques. Médecine thérapeutique / Endocrinologie. 2001;3(2):123-9.
[2] Kannel W.B., Cupples L.A. 1988. Silent myocardial infarction : incidence, prevalence and prognostic significance. In : Singh B.N., ed. Silent myocardial ischemia. Prevalence, prognostic and therapeutic significance. Los Angeles, pp.: 174-182.

Pas de conflit d'intérêt