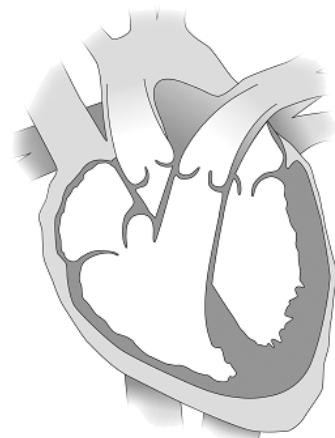


# Valves cardiaques et pathologies valvulaires

Le cœur est une pompe musculaire, de la taille du poing, divisée en quatre cavités. Les deux cavités supérieures, nommées oreillette gauche et oreillette droite, reçoivent le sang qui revient des veines. Les deux cavités inférieures, nommées ventricule gauche et ventricule droit, pompent le sang pour le renvoyer dans les artères. Les valves cardiaques font en sorte que le sang s'écoule dans une seule direction pour entrer et sortir du cœur.

Le cœur compte quatre valves. Deux d'entre elles contrôlent la circulation du sang dans les cavités supérieures du cœur (oreillettes) aux cavités inférieures (ventricules) :

- **La valve mitrale** : située entre l'oreillette gauche et le ventricule gauche
- **La valve tricuspide** : située entre l'oreillette droite et le ventricule droit



Deux valves supplémentaires contrôlent l'écoulement de sang hors des chambres inférieures (ventricules) dans les artères :

- **La valve aortique** : entre le ventricule gauche et l'aorte
- **La valve pulmonaire** : entre le ventricule droit et l'artère pulmonaire

Chaque valve cardiaque est constituée de deux ou trois feuillets, qui s'ouvrent et se ferment à chaque battement du cœur, environ une fois par seconde, pendant toute la vie.

La pression sanguine contrôle le flux sanguin dans le cœur et active l'ouverture et la fermeture des valves. Lorsqu'elles fonctionnent normalement, les valves cardiaques permettent l'écoulement du sang dans la bonne direction. Lorsque la pression diminue dans les ventricules, les valves mitrales et tricuspides s'ouvrent, ce qui permet au sang de s'écouler des oreillettes vers les ventricules. Cette entrée du sang dans les ventricules ferme les valves pulmonaires et aortiques, empêchant le sang qui a été renvoyé dans les artères lors du battement cardiaque précédent de refluer dans le cœur.

## Les maladies valvulaires

Lorsqu'elles sont atteintes d'une maladie ou d'un défaut, les valves cardiaques peuvent ne pas s'ouvrir ou se fermer correctement ; elles peuvent alors perturber le flux sanguin. Les problèmes valvulaires les plus fréquents touchent les valves mitrales et aortiques qui sont situés sur le côté gauche du cœur.

Les principaux types de pathologie des valves cardiaques sont les suivantes :

- **La sténose ou l'obstruction valvulaire** : suite à certaines maladies ou anomalies anatomiques, une valve peut être exceptionnellement étroite (présence d'une « sténose ») ou être bloquée ou obstruée. Ces maladies peuvent limiter le flux sanguin passant à travers la valve, ce qui peut entraîner une « retenue » de sang derrière la valve, ayant pour conséquence que le cœur pompe de manière inefficace.
- **La régurgitation ou insuffisance valvulaire** : lorsque les feuillets d'une valve ne se referment pas complètement, la valve elle-même peut « fuir », laissant le sang refluer à travers la valve (c'est ce qu'on appelle la « régurgitation »). De plus, la valve peut ne jamais déplacer complètement le volume de sang nécessaire vers la cavité suivante.

Outre ces deux principaux types de pathologie des valves cardiaques, un autre diagnostic est aussi posé fréquemment :

- **Le prolapsus valvulaire mitral** : il s'agit d'une forme de régurgitation valvulaire fréquemment diagnostiquée. D'après les estimations, le prolapsus valvulaire mitral touche 2 à 3 % de la population. Dans les cas graves, la valve mitrale peut être affaiblie ou distendue, former une ballonisation et parfois entraîner un reflux sanguin. On l'appelle souvent « syndrome du clic apical systolique » en raison du son de déclic qui peut être entendu à l'auscultation. Ce son peut également être suivi d'un souffle lié au reflux du sang. Malgré sa prévalence, seul un faible pourcentage de patients développe une régurgitation mitrale avancée à un degré exigeant un traitement médical ou une intervention chirurgicale.

## Les causes des maladies valvulaires

Outre des anomalies congénitales des valves, les pathologies valvulaires peuvent résulter d'infections ou de dépôts de calcium qui s'accumulent sur les valves et sur les feuillets au cours de la vie. Une lésion valvulaire peut mettre des décennies à apparaître et la pathologie valvulaire atteindre un stade avancé avant que des symptômes n'apparaissent.

## Les symptômes

Les pathologies valvulaires cardiaques étant des maladies évolutives, les personnes concernées peuvent ne remarquer aucun symptôme pendant une durée prolongée. Souvent, les symptômes apparaissent progressivement, la personne constatant une intolérance à l'effort de plus en plus nette, sans en avoir conscience automatiquement.

De plus, les symptômes des patients varient souvent selon la valve affectée, l'état de la valve et la gravité de la maladie. Cependant, il n'est pas possible de prédire concrètement les symptômes. Certains patients atteints d'une maladie plus grave peuvent avoir moins de symptômes ou des symptômes moins sévères qu'un patient considéré comme atteint moins gravement. Les symptômes fréquents peuvent inclure un essoufflement, un sifflement respiratoire, une douleur thoracique ou cardiaque, une perte de connaissance, des flutters cardiaques, une fatigue et une faiblesse inhabituelle.

## Le diagnostic

Les valvulopathies et troubles des valves cardiaques sont presque toujours détectés au cours d'une visite médicale. Un souffle, seul ou s'accompagnant d'un déclic identifié par le médecin sont habituellement la première indication d'un trouble valvulaire.

### Pour plus d'informations :

Aymeric Leruste  
Communications Manager  
T : +32 471 907 621  
[aymeric\\_Leruste@edwards.com](mailto:aymeric_Leruste@edwards.com)



Edwards