



CLUB DES
CARDIOLOGUES
DU SPORT

DÉCOUVERTE D'UNE NON-COMPACTION DU VENTRICULE GAUCHE CHEZ UN GOLFEUR

Avec la revue

CARDIO & SPORT

LA REVUE PRATIQUE DE LA CARDIOLOGIE DE L'EFFORT

N°30 - Février 2012

PRATIQUE

Prévention de l'IDM à l'effort

Quel seuil de LDL exiger ?

ENTRAÎNEMENT

Sport et longévité

Donner de la vie aux années...

DROIT

Responsabilité du cardiologue du sport

Analyse de deux affaires

ANALYSE D'ARTICLE

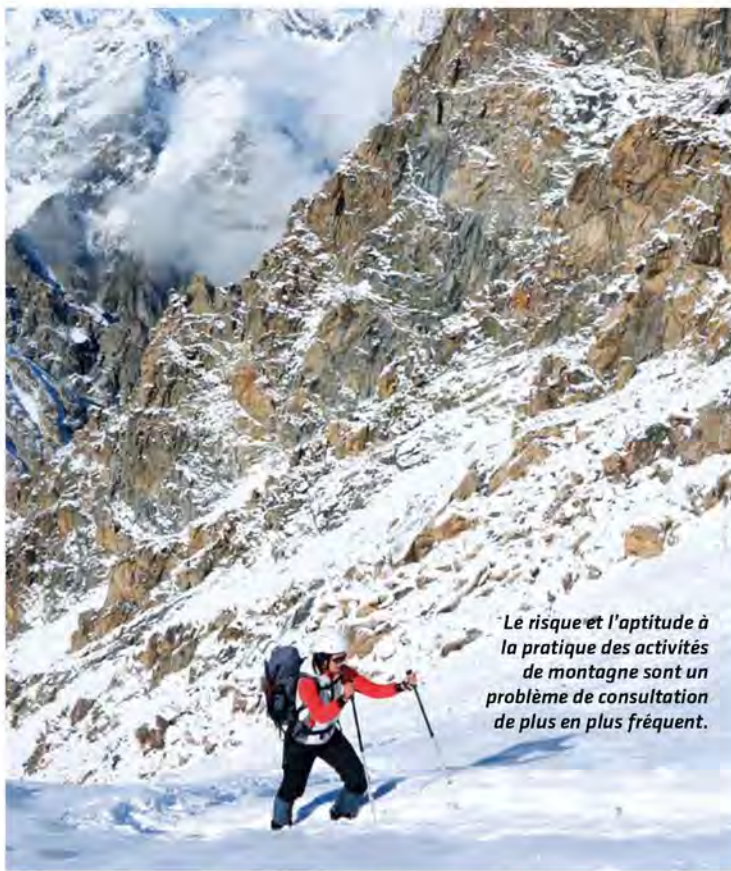
Entraînement aérobie de type sédentaire

Effet sur la compliance
ventriculaire gauche

EVÈNEMENT

Entretien avec le Dr Alain Calmat,

Président de la commission
médicale du CNDOSF



*Le risque et l'aptitude à
la pratique des activités
de montagne sont un
problème de consultation
de plus en plus fréquent.*

RECOMMANDATIONS



Séjour en altitude et maladies cardiovasculaires

- ✗ Arythmies
- ✗ Maladie coronaire
- ✗ Insuffisance cardiaque
- ✗ Hypertension artérielle
- ✗ Foramen ovale perméable
- ✗ Anomalies de la circulation pulmonaire
- ✗ Valvulopathies
- ✗ Cardiopathies congénitales
- ✗ Maladies cérébrovasculaires

Découverte d'une non-compaction du ventricule gauche chez un golfeur

Exemple chez un sportif de 22 ans

INTRODUCTION

R. est un garçon né en 1986 dans les îles. Il s'est révélé naturellement doué pour le golf et se place dans les 100 premiers joueurs de niveau national à l'âge de 22 ans. Voici une histoire en 3 actes...

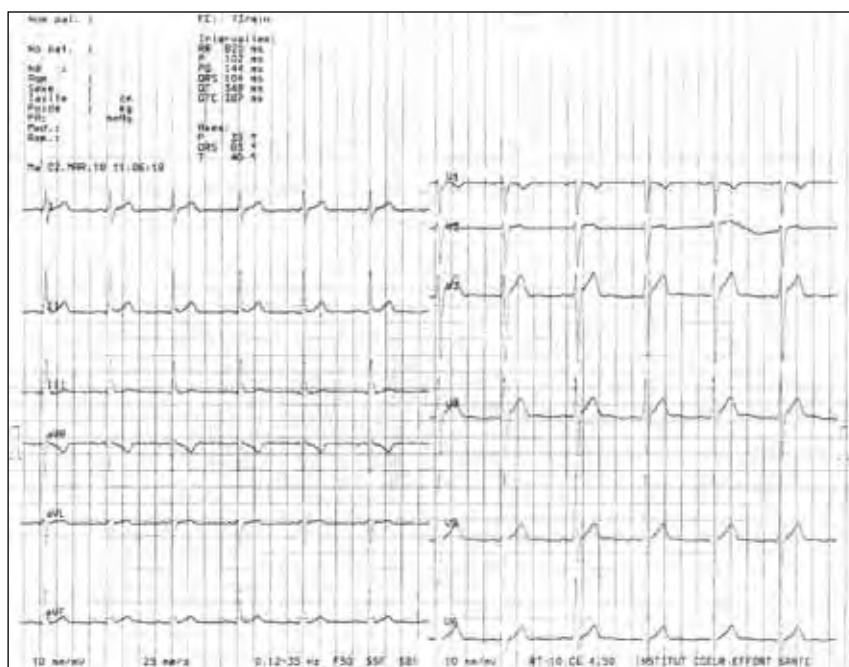
Dr Jean-Claude Verdier*

CAS CLINIQUE

ACTE I

En novembre 2008, R. présente une gastro-entérite à l'origine d'une asthénie persistante avec perte de poids. L'apparition progressive d'une dyspnée d'effort le conduit à consulter à l'hôpital en mai 2009.

L'interrogatoire note l'absence d'antécédents personnels et familiaux. L'examen physique est normal. L'électrocardiogramme de repos est présenté sur la **figure 1**. L'échocardiogramme transthoracique de repos révèle un ventricule gauche légèrement dilaté (DTDVG 62/DTSVG 46) avec une fonction systolique légèrement diminuée (54 %) et des troubles segmentaires de la contractilité. La biologie montre une hyperleucocytose, une hypergammaglobulinémie et



>>> Figure 1 - ECG de repos du bilan initial.

une sérologie positive de l'Epstein-Barr virus (EBV), alors que celles pour le VIH, CMV et chikungunya sont négatives.

Le diagnostic retenu est alors celui de myocardite.

ACTE II

Devant la persistance d'une asthénie physique et psychique, la pratique du golf est arrêtée. Des douleurs diffuses sont présentes, tant au niveau musculaire que thoracique avec diffusion vers le bras gauche ; les consultations objectivent à deux reprises des poussées tensionnelles.

Le patient présente en octobre 2009 une poussée fébrile conduisant à une nouvelle hospitalisation. Un bilan exhaustif est alors pratiqué.

- Le bilan biologique est normal en dehors des stigmates de l'infection à EBV.

- L'échographie cardiaque retrouve un ventricule gauche modérément dilaté (44/61) et hypokinétique (FEVG 54 %). L'hypokinésie prédominant dans les territoires antérieur et antéro-septal. Le rapport du flux mitral, E/A 0,98, est un peu bas pour un sujet de cet âge.

- L'IRM cardiaque retrouve une fonc-

* Institut Cœur Effort Santé, Paris

tion systolique globale du ventricule gauche (FEVG 44 %) altérée avec dilatation cavitaire mais sans hypokinésie segmentaire. Il n'y a pas de zone de réhaussement tardif.

- Les bilans étiologique, neurologique et scanner thoraco-abdomino-pelvien sont négatifs.

Une prise en charge en réadaptation est alors décidée. Elle associe un repos sportif de 3 mois, un traitement par ARAII car les IEC sont mal tolérés, un suivi médical et biologique et une prise en charge psychologique.

Le suivi évolutif note à 3 mois, une amélioration de l'état général, avec quelques épisodes de "secousses musculaires" thoraciques. Devant ces données et la stabilité de l'échocardiogramme, les doses d'ARAII sont majorées et un protocole de remise en forme physique est commencé (techniques d'étirements; renforcement musculaire segmentaire et de la proprioception). La reprise du golf sous contrôle d'un coach est autorisée.

ACTE III

Le bilan à 6 mois comprend une épreuve d'effort avec analyse des échanges gazeux, un Holter-ECG et une IRM cardiaque (Fig. 2). Cet examen conclut à une absence de signe évocateur de myopéricardite mais montre des signes évocateurs de cardiomyopathie dilatée idiopathique avec présence d'hypertrabéculations apicales en faveur d'une non-compaction.

Le diagnostic est alors porté de non-compaction du ventricule gauche (NCVG).

La NCVG est une cardiomyopathie primitive d'origine génétique à transmission autosomique dominante, avec plusieurs mutations possibles. Elle se caractérise par la présence dans les couches sous-endocardiques d'hypertrophie localisée avec trabéculations et récessus.

Le diagnostic IRM s'appuie sur l'analyse des trabéculations et du rapport



>>> Figure 2 - IRM montrant dans les couches sous-endocardiques des zones d'hypertrophie localisée avec trabéculations et récessus.

entre masse myocardique trabéculée et non trabéculée. Un rapport supérieur à 20 % est en faveur du diagnostic avec des sensibilité et spécificité très élevées (93 %).

En accord avec les recommandations européennes et nord-américaines, la reprise du golf en compétition est autorisée. Le jeune R. revit et ne pense qu'à devenir le meilleur dans sa spécialité ! Seule se pose la question de l'optimisation du traitement par la prise de bêtabloquants, ces produits étant soumis à l'autorisation d'utilisation (AUT) par la fédération.

DISCUSSION

Il n'est pas rare qu'une affection aiguë amène au diagnostic d'une autre pa-

thologie chronique.

Le diagnostic d'une forme isolée de NCVG n'est pas aisé, surtout en cas de pratique de sports à faibles contraintes énergétiques. Dans les formes modérées de NCVG, l'échographie cardiaque peut ne pas suffire et conduire à l'IRM cardiaque, technique récente, dont l'analyse n'est pas encore universellement maîtrisée. La collaboration étroite entre cardiologues et radiologues passionnés trouve ici encore un vaste champ d'expression.

MOTS CLÉS

Epreuve d'effort, Holter-ECG, IRM cardiaque, NCVG