

L'étude qualitative de la MPO a révélé que la majorité de notre population est à haut risque 68% (34 patients), constituée majoritairement d'hommes (44%).

Etude des corrélations : L'analyse statistique a montré une association significative entre le taux de CRP us et le score de Framingham ($p=0,02$), avec un coefficient de corrélation $r=0,424$. Le groupe à CRP us élevée est entièrement à haut risque Framingham, le groupe à CRP us faible ou intermédiaire sont majoritairement à risque intermédiaire de Framingham.

L'analyse statistique a montré également une association significative entre le taux de la MPO et le score de Framingham ($p=0,014$), avec un coefficient de corrélation $r=0,345$. Une très bonne corrélation entre la dysfonction endothéliale et la CRP us ($p=0,001$) ainsi qu'avec la MPO (0,001) ont été notées. Une corrélation significative a été démontrée entre CRP us et MPO ($p=0,016$) avec un coefficient de corrélation $r=0,34$.

Conclusion : La CRP us représente actuellement le marqueur inflammatoire le plus pertinent dans la prédiction du risque CV. Notre étude a confirmé la supériorité de la CRP us par rapport à la MPO dans la prédiction du risque CV, ce qui est concordant avec la littérature. La place de la MPO nécessite plus d'investigation et d'études.

VOLUME DE L'OREILLETTE GAUCHE CHEZ L'HYPERTENDU

L. Zakhama, I. Slama, Herbegue. B, E. Boussabah, M. Mimouni, M. Thameur, S. BenYoussef
Service de Cardiologie. Hôpital des FSI. La Marsa.

Introduction : L'augmentation du volume de l'oreillette gauche est considérée comme le reflet de la sévérité de l'élévation des pressions de remplissage ventriculaire gauche mais elle a été rapportée également dans l'hypertension artérielle systémique modérée.

Objectifs : Retrouver une corrélation entre les dimensions OG et l'ancienneté de l'HTA, indépendamment de la masse VG et des pressions de remplissage VG.

Méthodes et résultats : 100 patients hypertendus consécutifs ont été étudiés prospectivement par échocardiographie Doppler. L'âge moyen est de $59,9 \pm 12$ ans, 60 sont des femmes. L'ancienneté de l'HTA était de 70 ± 36 mois, 29% des patients avaient une HTA évoluant depuis plus de 10 ans. Les dimensions moyennes OG étaient : diamètre 38 ± 6 mm, surface $=19 \pm 5$ cm² et volume indexé (VOGi) $=34 \pm 12$ ml). Nous avons trouvé une corrélation statistiquement significative, bien que faible, entre les dimensions OG et la masse VG indexée ($r=0,42; 0,31$ et $0,22$; $p=0,01$; $0,01$ et $0,001$ respectivement). Seul le VOGi était corrélé aux paramètres de la fonction diastolique VG : $r=-0,22, 0,20, 0,32, 0,34$; $p<0,05$ pour E/A, E/E', dAm-Ap et E/Vp respectivement. En analyse multi-variée, aucune corrélation positive n'a été objectivée.

Conclusion : Le volume OG indexé ne semble pas être corrélé à l'ancienneté de l'HTA en dehors de l'augmentation de la masse VG.

APPORT DU SYSTEME DE NAVIGATION DANS LES ABLATIONS COMPLEXES

S. Marrakchi, E. Bouzgarrou, F. Jedidi, F. Jerbi, Z Ibn El Hadj, S. Mzoughi, A. Ben Halima, N. Hammami, L. Laroussi, M. Boukhris, M. Triki, F. Elayech, F. Added, I. Kammoun, S. Kachboura

Hôpital Abderrahmane MamiAriana; Faculté de médecine de Tunis

Introduction : L'émergence de l'ablation des tachycardies complexes était d'un grand apport dans la restitution du rythme sinusal chez plusieurs groupes de patients. Ce traitement invasif des troubles du rythme nécessite l'utilisation d'un système de navigation afin de déterminer d'une part le mécanisme de ce trouble de rythme et d'autre part de créer des lésions dans la région appropriée afin d'arrêter ce trouble de rythme. La combinaison de l'approche anatomique et électroanatomique a permis d'améliorer nos taux de succès.

Le but de ce travail est de démontrer l'importance de ce système de mapping dans ses ablations complexes et de rapporter les résultats immédiats de cette technique dans notre centre

Matériels et méthodes : Nous rapportons une petite série de 29 patients hospitalisées successivement dans le service de cardiologie de l'hôpital AbderrahmaneMami à Ariana entre 2010 et 2013 pour une ablation des tachycardies complexes en utilisant le système de cartographie.

Résultats : L'âge moyen de nos patients est de 48 ans avec des extrêmes de 31 ans à 76 ans. Parmi ces 29 patients présentant des troubles de rythme complexes, nous avons enregistré deux cas de flutter atypique, trois cas de tachycardie ventriculaires et 24 cas de fibrillation atriale.

Le succès primaire était de 79,3%. Le temps d'irradiation est d'une moyenne de 20 min avec des extrêmes entre 7 et 53 min. Deux cas se sont compliqués de tamponnade soit 7%. Aucun décès n'a été rapporté.

Conclusion : Le système de cartographie nous a permis de faciliter la compréhension et l'ablation des troubles de rythmes complexes. Notre centre est le seul centre hospitalier ayant cette technique. Le taux de complication est comparable à la littérature (7% versus 5%)

L'EXPERIENCE MONO CENTRIQUE DE L'ABLATION DE LA FIBRILLATION AURICULAIRE. NOUVELLE TECHNIQUE EN TUNISIE

S. Marrakchi, E. Bouzgarrou, F. Jedidi, M. Boukhris, Z Ibn El Hadj, M. Triki, S. Mzoughi, A. Ben Halima, L. Laroussi, N. Hammami, F. Jerbi, F. Elayech, F. Added, I. Kammoun, S. Kachboura

Hôpital Abderrahmane MamiAriana; Faculté de médecine de Tunis

Introduction : La fibrillation auriculaire est un des troubles de rythme les plus fréquemment rencontrés. Son impact dans la