



Cardiologie pédiatrique pratique : Du fœtus à l'adulte

 **Télécharger**

 **Lire En Ligne**

[Click here](#) if your download doesn't start automatically

Cardiologie pédiatrique pratique : Du foetus à l'adulte

Alain Batisse, Laurent Fermont, Marilyne Lévy

Cardiologie pédiatrique pratique : Du foetus à l'adulte Alain Batisse, Laurent Fermont, Marilyne Lévy

 [Télécharger Cardiologie pédiatrique pratique : Du foetus à l ...pdf](#)

 [Lire en ligne Cardiologie pédiatrique pratique : Du foetus à ...pdf](#)

Téléchargez et lisez en ligne Cardiologie pédiatrique pratique : Du fœtus à l'adulte Alain Batisse, Laurent Fermont, Marilyne Lévy

330 pages

Extrait

Rappel physiologique

Circulation normale

Le cœur normal est constitué de deux oreillettes (droite et gauche), en amont de deux ventricules (droit et gauche), d'anatomie et de fonction différentes, situés l'un à côté de l'autre et reliés en série, intercalant à droite les poumons et à gauche la circulation systémique.

(schéma)

Il est formé de deux unités fonctionnelles, les deux ventricules, comprenant chacun une entrée (veines et oreillette), une pompe, constituée d'une cavité ventriculaire, d'une valve d'admission et d'une valve sigmoïde, une sortie, avec une artère et des résistances vasculaires.

(schéma)

La pompe, élément moteur, comprend une cavité ventriculaire et deux valves :

- ° la cavité ventriculaire doit pouvoir
 - se remplir, sans être :
 - trop hypertrophiée ;
 - trop dilatée ;
 - trop rigide (fibrose) ;
 - se vider, la contraction nécessitant :
 - une masse musculaire adaptée ;
 - une vascularisation normale ;

(schéma)

- ° les deux valves, l'une d'admission, l'autre d'éjection, ne doivent présenter ni sténose ni fuite :
 - l'étanchéité de la valve mitrale, soumise à de fortes pressions, dépend essentiellement du rôle actif des piliers ;
 - l'étanchéité de la valve sigmoïde dépend de la souplesse du tissu valvulaire, sa fermeture étant passive, secondaire à la pression artérielle.

(schéma)

L'entrée est constituée :

- ° du retour veineux, qui doit être sans obstacle anatomique (sténose) ni fonctionnel (hypovolémie) ;
- ° d'une oreillette :
 - non dilatée ;
 - pas trop petite ;
 - et contractile (rôle du rythme sinusal).

(schéma)

La sortie comprend :

- ° les artères, qui doivent être :
 - sans obstacle (rétrécissement, coarctation) ;
 - élastiques ;
- ° les résistances périphériques, qui ne doivent pas être trop élevées.

Au total, le bon fonctionnement de la pompe dépend de la précharge, de la compliance, de la contraction, de la post-charge et de la fréquence. Un état pathologique peut être dans un premier temps compensé puis secondairement évoluer vers une décompensation.

Réactions à un état pathologique

Coeur adapté

- ° Accentuation du remplissage : shunt, fuites valvulaires
- ° Obstacle : obstacle valvulaire, artériel ou résistances élevées

Coeur désadapté : réversible ou irréversible

- ° Défaillance systolique (défaut de contraction) :
 - excès de travail : remplissage excessif ou obstacle
 - pathologie du muscle : ischémie, myocardiopathie
- ° Défaillance diastolique (défaut de dilatation) :
 - cavité hypoplasique ou trop petite
 - paroi non extensible : trop épaisse ou fibreuse

La circulation pulmonaire est à basse pression, les résistances pulmonaires étant très faibles. Le poumon doit en effet assurer la totalité du débit cardiaque au repos et à l'effort grâce aux propriétés élastiques des artères pulmonaires. La circulation systémique est à forte pression, les résistances systémiques étant élevées. Les propriétés élastiques des parois artérielles permettent aux artères de transformer un débit intermittent (éjection systolique) en un débit quasi continu dans l'ensemble des organes, permettant ainsi une bonne perfusion tissulaire. Présentation de l'éditeur

La cardiologie pédiatrique a évolué ces dernières années. Le champ d'exploration s'est étendu aux foetus et aux enfants devenus adultes.

C'est une spécialité dans la spécialité, tant en pédiatrie qu'en cardiologie, peu enseignée donc souvent ignorée. Les malformations cardiaques sont pourtant fréquentes et souvent curables mais leur pronostic peut être sévèrement assombri en l'absence d'une prise en charge adaptée.

Les techniques d'exploration ont beaucoup évolué et l'écho-cardiographie, élément central du diagnostic, est de plus en plus performante. Elle permet d'explorer le coeur in utero de plus en plus tôt et d'assurer le suivi jusqu'à l'âge adulte.

Cette édition s'est enrichie d'une imagerie détaillée et abondante accessible sur internet.

Cet ouvrage s'adresse aux étudiants, internes, pédiatres, cardiologues et obstétriciens pour parfaire leurs connaissances et mieux appréhender les situations parfois complexes auxquelles ils peuvent être confrontés dans leur exercice quotidien.

Download and Read Online Cardiologie pédiatrique pratique : Du foetus à l'adulte Alain Batisse, Laurent

Fermont, Marilyn Lévy #1GZ574RQKJ2

Lire Cardiologie pédiatrique pratique : Du foetus à l'adulte par Alain Batisse, Laurent Fermont, Marilyne Lévy pour ebook en ligne
Cardiologie pédiatrique pratique : Du foetus à l'adulte par Alain Batisse, Laurent Fermont, Marilyne Lévy Téléchargement gratuit de PDF, livres audio, livres à lire, bons livres à lire, livres bon marché, bons livres, livres en ligne, livres en ligne, revues de livres epub, lecture de livres en ligne, livres à lire en ligne, bibliothèque en ligne, bons livres à lire, PDF Les meilleurs livres à lire, les meilleurs livres pour lire les livres
Cardiologie pédiatrique pratique : Du foetus à l'adulte par Alain Batisse, Laurent Fermont, Marilyne Lévy à lire en ligne.
Online Cardiologie pédiatrique pratique : Du foetus à l'adulte par Alain Batisse, Laurent Fermont, Marilyne Lévy ebook Téléchargement PDF
Cardiologie pédiatrique pratique : Du foetus à l'adulte par Alain Batisse, Laurent Fermont, Marilyne Lévy Doc
Cardiologie pédiatrique pratique : Du foetus à l'adulte par Alain Batisse, Laurent Fermont, Marilyne Lévy Mobipocket
Cardiologie pédiatrique pratique : Du foetus à l'adulte par Alain Batisse, Laurent Fermont, Marilyne Lévy EPub
1GZ574RQKJ21GZ574RQKJ21GZ574RQKJ2