

## **Rôle du cathétérisme interventionnel dans les cardiopathies congénitales.**

**Auteurs : Dr Tony Abdel-Massih**

**Dr Zakhia Saliba**

Sans aucun doute, le domaine du cathétérisme cardiaque dans les cardiopathies congénitales s'approche de la fin d'une ère de lumière, d'une période d'expansion rapide, d'un changement intense et d'une diversité enrichissante. Bien que les moyens non invasifs tels que l'échographie et l'IRM ont nettement contribué à la baisse du nombre de cathétérismes diagnostiques effectués, le cathétérisme interventionnel lui n'a pas arrêté de grimper la pente rapidement et avec succès. De la dilatation au ballonnet des rétrécissements valvulaires pulmonaire, mitrale et aortique, à l'angioplastie de la coarctation native et de la recoarctation, à la fermeture par coils et prothèses métalliques des CIA, CIV et canal artériel, à l'emplacement des stents dans l'aorte et les artères pulmonaires centrales et distales, le cathétérisme interventionnel n'a pas cessé d'évoluer. Mêmes les procédures plus exotiques, tels que la fermeture des CIV périmembraneuses, les fuites paravalvulaires et l'embolisation par coils des fistules coronaires deviennent de plus en plus répandues. On ne peut également s'empêcher de mentionner le sommet des avancées techniques en cardiologie interventionnelle tel que le remplacement de la valve pulmonaire par un stent valvé par voie percutanée et bientôt le remplacement de la valve aortique par la même voie. L'avenir étant probablement consacré à la thérapie génique par cathétérisme et au raffinement du matériel utilisé, cette sur-spécialité nécessite des experts exclusivement dévoués.