

L'ISCHEMIE : ANOMALIES CONGÉNITALES DES ARTÈRES CORONAIRES

En 10 ans, le nombre de patients insuffisants cardiaques a augmenté de 30%. On peut penser que cette prévalence va encore augmenter du fait du vieillissement de la population mais aussi grâce à l'amélioration de la prise en charge des autres pathologies cardiaques qui ont un diagnostic immédiat moins sombre mais qui évoluent vers l'insuffisance cardiaque à plus long terme et notamment les pathologies ischémiques et rythmiques. Une de ses principales causes est l'ischémie myocardique. Formation médicale spécialisée sur les anomalies congénitales des artères coronaires, organisée par le CHU de Nantes, avec des interventions d'experts et des discussions de cas cliniques.

Date : 29 mai 2026

Durée : 7.00 heures

Profils des stagiaires

- Médecin spécialisé en médecine cardio vasculaire

Prérequis

- Cardiologues diplômés ou en formation.

Objectifs pédagogiques

- Approfondir les connaissances dans le domaine de l'ischémie myocardique et plus précisément :
 - ✓ ses causes,
 - ✓ sa prévention,
 - ✓ son diagnostic,
 - ✓ sa prise en charge,
 - ✓ ses conséquences multiples
- Préciser le lien étroit avec l'insuffisance cardiaque, en s'intéressant là aussi aux aspects pratiques et théoriques de cette pathologie.
- Répondre à une forte demande sur les anomalies coronaires congénitales et l'éducation thérapeutique d'où cette nouvelle action.

Contenu de la formation

- 09h45 - 09h15 Accueil des participants, présentation de la journée (30 min)
- 09h15 - 09h45 **Séquence 1** : Découverte de nouvelles cibles pour le traitement de l'hypercholestérolémie : de PCSK9 à LIPC (30 min)
L'hypercholestérolémie est une cause majeure d'athérosclérose, et donc d'ischémie cardiaque, et par voie de conséquence d'insuffisance cardiaque. Sa prise en charge a été récemment l'objet de progrès importants basés sur des découvertes de nouvelles cibles thérapeutiques.
 - ✓ Définir ces cibles
 - ✓ Savoir évaluer ces nouvelles cibles sur le plan pratique.

Méthode : méthode affirmative expositive

MEDTRAINING

16 rue Francis de Pressensé

33110 Le Bouscat

Email : medtrainingformations@gmail.com

Tel : +33682510214



- 09h45 - 10h15 **Séquence 2** : Où en est-on des lésions d'ischémie-reperfusion en 2026 ? (30 min) Une des causes principales d'insuffisance cardiaque est l'infarctus du myocarde. Sa prise en charge actuelle implique une reperfusion du tissu la plus rapide possible. Pourtant cette reperfusion comporte aussi une part délétère qui limite le bénéfice final de la prise en charge.

- ✓ Reconnaître et savoir définir les lésions d'ischémie-reperfusion

- ✓ Savoir les limiter pour améliorer le pronostic de l'infarctus du myocarde et éviter l'évolution vers l'insuffisance cardiaque ?

Méthode : méthode affirmative expositive

- 10h15 - 11h15 **Séquence 3** : Les différents modes de dépistage des lésions coronaires acquises (60 min)

1) Faut-il dépister l'ischémie ? Faut-il chercher à dépister l'ischémie myocardique, tant en prévention primaire que secondaire ? Existe-t-il un impact en termes de revascularisation et de prévention de l'insuffisance cardiaque qui lui est consécutive ?

- ✓ Savoir diagnostiquer l'ischémie myocardique.

- ✓ Savoir évaluer les risques d'IC qui en découlent

2) Angor à coronaires saines : le traitement prévient-il l'évolution vers l'insuffisance cardiaque ?

- ✓ Savoir définir l'angor à coronaires saines.

- ✓ Savoir expliquer les moyens diagnostiques et thérapeutiques.

3) Place du coro scanner : sa facilité de mise en œuvre permet-elle d'améliorer la prise en charge de l'insuffisance cardiaque d'origine ischémique ?

- ✓ Savoir déterminer si le coro scanner est une alternative à la coronarographie.

- ✓ Savoir énumérer et reconnaître ses limites.

Méthode : méthode affirmative expositive

- 11h15 - 12h15 **Séquence 4** : Les différents modes de traitements des lésions acquises (60 min)

1) Altération FEVG après un SCA : comment gérer ? L'altération de la fonction cardiaque post infarctus, avec pour conséquence l'insuffisance cardiaque est d'un intérêt central. Existe-t-il des spécificités de prise en charge médicamenteuse, ou non médicamenteuse ? Quels bénéfices peut-on en attendre pour le patient ?

- ✓ S'intéresser aux spécificités de prise en charge médicamenteuse, ou non médicamenteuse.

- ✓ Savoir analyser les bénéfices pour le patient.

2) IM ischémique : traitement médical ou intervention ?

L'insuffisance mitrale ischémique accélère l'évolution de la cardiopathie ischémique vers l'insuffisance cardiaque ?

- ✓ Savoir définir quand il faut se contenter du traitement médical.

- ✓ Savoir définir quand il faut aller vers de l'interventionnel.

- ✓ Savoir reconnaître les indications spécifiques de la prise en charge percutanée versus la chirurgie cardiaque traditionnelle.

3) Risque rythmique d'un infarctus récent

Le risque rythmique ventriculaire est un élément clé déterminant le pronostic de la cardiopathie ischémique récente, en particulier en présence d'une insuffisance cardiaque associée.

- ✓ Savoir reconnaître quand il faut implanter un défibrillateur.

- ✓ Savoir conseiller quand on peut proposer une ablation par radiofréquence.

Méthode : méthode affirmative expositive

- 12h15 - 13h15 pause déjeuner

- 13h15 - 14h15 **Séquence 5** : Ischémie « extracardiaque » : les différents modes (60 min)

1) L'ischémie aiguë cérébrale : des traitements actuels aux révolutions à venir :

L'athérosclérose touche tant les artères coronaires que les troncs supra-aortiques, correspondant alors à un contexte polyartériel souvent associé à une insuffisance cardiaque.

- ✓ S'intéresser aux actualités de la prise en charge de l'ischémie aiguë cérébrale.

- ✓ Savoir différencier les liens avec les modalités de la prise en charge de l'ischémie aiguë myocardique.

2) L'AOMI calcifiée, un défi endovasculaire

Le patient insuffisant cardiaque est souvent poly-artériel. La difficulté de la prise en charge vasculaire est accentuée par la nature calcifiée des lésions. Quelles sont les techniques les plus appropriées de revascularisation, en particulier chez les patients insuffisants cardiaques, nécessairement plus fragiles.

- ✓ Savoir énumérer les techniques de revascularisation chez un patient souffrant d'insuffisance cardiaque

3) Place de l'assistance dans l'ischémie aiguë

L'insuffisance cardiaque aiguë lors de l'infarctus du myocarde peut s'accompagner d'un état de choc cardiogénique.

- ✓ Savoir définir la place de l'assistance.
- ✓ Savoir identifier les modalités de mise en œuvre.
- ✓ Savoir expliquer et évaluer les progrès techniques récents

Méthode : méthode affirmative expositive

- 14h15 - 15h45 **Séquence 6** : Les anomalies congénitales des artères coronaires : du diagnostic à la thérapeutique (90 min)

1) Quelles sont les malformations congénitales des artères coronaires ?

Les anomalies congénitales des artères coronaires touchent 1% de la population générale. Ces anomalies sont longtemps silencieuses et le premier symptôme peut-être un malaise grave voire une mort subite.

- ✓ Savoir différencier une anomalie congénitale d'une lésion acquise.
- ✓ Savoir expliquer la physiopathologie de ces circulations coronaires

2) Comment faire le diagnostic d'une anomalie de connexion ou de trajet ?

Les examens fonctionnels (épreuve d'effort, échographie d'effort, scintigraphie myocardique) sont souvent pris à défaut lors de la recherche d'ischémie dans un contexte d'anomalie de naissance ou de trajet des artères coronaires. De nouvelles méthodes sont utilisées pour sensibiliser ce dépistage (IRM de stress...)

- ✓ Savoir prescrire les examens d'imagerie adaptés en fonction de l'anomalie recherchée.
- ✓ Savoir analyser les examens fonctionnels de dépistage de l'ischémie

3) Quel traitement proposer ?

La place du cathétérisme est assez limitée dans ces anomalies congénitales. La réimplantation chirurgicale est une technique à risque et parfois l'abstention se discute. Un traitement plus classique (pontage) peut également être proposé en fonction des particularités anatomiques. Enfin, les conséquences d'une ischémie prolongée (remodelage VG et tenting mitral) sont à prendre en compte dans la stratégie thérapeutique.

- ✓ Savoir expliquer la prise en charge thérapeutique
- ✓ Savoir reconnaître les indications du traitement chirurgical

Méthode : méthode affirmative expositive

- 15h45 - 16h00 pause

- 16h00 - 17h00 **Séquence 7** : Education thérapeutique du patient ayant présenté une ischémie myocardique (60 min)

La prise en charge des facteurs de risque modifiables reste une priorité, tant en prévention primaire que secondaire, afin d'améliorer le pronostic de la maladie coronarienne. L'aide au sevrage du tabac, une activité physique régulière, une alimentation cardioprotectrice (régime « méditerranéen »), la gestion du stress, une bonne adhésion au traitement médicamenteux qui améliore son observance, un recours judicieux au système de santé, l'aide à la réinsertion professionnelle sont les enjeux actuels de l'éducation thérapeutique du patient (ETP) coronarien.

- ✓ Savoir conseiller une alimentation adaptée au patient coronarien.
- ✓ Savoir prescrire une réadaptation cardiovasculaire à l'effort.
- ✓ Savoir prescrire un traitement médicamenteux en fonction des facteurs de risque
- ✓ Savoir proposer un sevrage tabagique.
- ✓ Savoir proposer un sevrage tabagique.

- 17h00 - 17h30 Conclusion : échange question / réponses entre formateur et participants (30 min)

MEDTRAINING

16 rue Francis de Pressensé

33110 Le Bouscat

Email : medtrainingformations@gmail.com

Tel : +33682510214



Organisation de la formation

Equipe pédagogique

L'équipe pédagogique se compose de médecins experts dans les domaines de la cardiologie et dans l'imagerie de la femme enceinte.

Dr. Laurianne LE GLOAN

Dr. Pierre-Emmanuel SEQUELA

Modalités pédagogiques et techniques

- Accueil des stagiaires dans une salle dédiée à la formation
- Supports de formation (topos powerpoint)
- Exposés théoriques
- Etude de cas concrets
- Échanges questions / réponses après chaque séquence - entre le(s) orateur(s) / participants
- Envoi des supports après la formation

Dispositif de suivi de l'exécution de l'évaluation des résultats de la formation

- Feuilles de présence
- Envoi d'un QCM pré et post test
- Formulaire questionnaire de satisfaction

Prix de la formation : 665.00 €

Modalités de certification :

- Amélioration des pratiques professionnelles
- Délivrance d'une attestation DPC

Délai d'accès : 1 jour avant pour les libéraux,
3 mois avant pour les hospitaliers pour prise en charge par leur établissement.

Programme mis à jour le : 24 avril 2026

Contact : medtrainingformations@gmail.com

[Accessibilité aux personnes en situation de handicap](#)