



Chef de service

Pr Lucien Roussel

Équipe médicale

Dr Roger Vidal
Praticien hospitalier

Dr Julien Haddad
Praticien hospitalier

Dr Valérie Hamon
Chef de clinique assistant

Secrétariat

Tél. : 03 53 01 47 18
Fax : 03 53 01 58 41
secretariat.ccv@ghqc-beauvais.fr

Consultations

Du lundi au vendredi
de 8h30 à 17h00

N° séjour : 256626280 IPP : 5905186063
Réf. : CRH / CCV

Docteur Mathieu Perrot
33 chemin Paul Bert
60230 CHAMBLY

Beauvais, le 04/05/2025

Monsieur DELMAS Bernard

Né le 29/08/1953 à Pruillè-le-Chétif (72)
INS (NIR) : 1 53 08 72 247 870 61

119 rue de la Liberté
60590 SÉRIFONTAINE
Tél. : 06 39 98 93 43

COMPTE RENDU D'HOSPITALISATION

Chère Consœur, cher Confrère,

Monsieur Bernard Delmas, 71 ans, est hospitalisé dans le service de Chirurgie cardiaque du 15/11/25 au 08/12/25.

Motif d'hospitalisation : dissection aortique aigue de type A.

Chirurgien Référent : Dr Roger Vidal.

Antécédents :

Médicaux :

- Hypertrophie bénigne de la prostate

Chirurgicaux :

- Aucun

FDR CV :

- Age et genre
- HTA non contrôlée
- Surpoids

Allergies connues :

Pas d'allergie médicamenteuse connue.

Mode de vie :

Patient à la retraite, ancien maçon, vit avec sa femme, un fils, très actif, bricole régulièrement, pratique la marche quotidienne.

Histoire de la maladie :

Il a présenté une violente douleur thoracique alors qu'il aidait son fils pour la restauration de son appartement. Le SMUR suspecte rapidement le diagnostic de dissection aortique devant la violente douleur thoracique migratrice et l'asymétrie tensionnelle. Cependant, il n'y avait pas de signe de malperfusion. L'angioscanner thoracique réalisé dès l'arrivée au CHU confirme le diagnostic de dissection aortique avec présence d'une porte d'entrée dans l'aorte ascendante et s'étendant jusqu'à la bifurcation iliaque.

Transfert immédiat au bloc opératoire de chirurgie cardiaque.

Bilan pré-opératoire :

Non réalisé devant l'urgence vitale de prise en charge.

Intervention chirurgicale :

Remplacement de l'aorte ascendante de la jonction sino-tubulaire au pied du TABC par un tube droit Getinge Hémabridge de 28 mm et de l'hémicrosse en arrêt circulatoire, associé à un remplacement de la valve aortique par bioprothèse Medtronic Avalus Ultra 25mm, le 15/11/25 par le Dr Vidal.

Évolution pendant le séjour :

En réanimation CCTV :

- Choc cardiogénique dès le bloc opératoire, sous noradrénaline et dobutamine, sevrage progressif.
- Sevrage respiratoire simple, séance de VNI, oxygénothérapie jusqu'à J5.
- Insuffisance rénale aiguë KDIGO 2, oligurie, pas de nécessité de dialyse.
- Trouble ionique à type d'hyperkaliémie, prise en charge par insuline-glucose.
- Pas d'anomalie du bilan hépatique.
- Pas d'argument pour une ischémie ou un angor mésentérique.
- Drains peu productifs de liquide séro-hématique (< 100cc/j).
- Les cicatrices sont propres sans signe inflammatoire.
- Pas de trouble neurologique.
- Transfusion massive en per-opératoire, transfusion de 2 culots plaquettaires en réanimation.
- Transfert dans le service de chirurgie à J8.

Dans le service de CCTV :

- Cicatrice propre, non inflammatoire
- Sternum stable sans signe de sternite
- Ablation des drains péricardique et médiastinal sans complication
- Apyrétique
- Pas de trouble du rythme durant le séjour
- Pas de plainte algique
- Lever et reprise de la marche dans le service
- Poursuite de la kinésithérapie et des aérosols.
- Sur le plan biologique : ionogramme normal, NFS normale hormis une anémie post-opératoire à 9,6g/dL stable, mise en place d'une supplémentation martiale.
- Radiographie thoracique satisfaisante : émollement des culs-de-sac et plèvres accolées.
- ETT de contrôle le 22/04 : FEVG 50%, bon VD, bon fonctionnement de la prothèse aortique, péricarde sec.
- Angioscanner de contrôle : hématome péri-prothétique sans conséquence, pas de plicature de la prothèse aortique ascendante, pas de faux anévrisme au niveau de la ligne de suture distale, faux chenal toujours perméable jusqu'à la bifurcation iliaque, pas d'augmentation du diamètre aortique aux étages thoracique et abdominal.
- Événement Indésirable Associé aux Soins (EIAS) : Non
- Porteur BMR (Bactérie Multi-Résistante) connu : Non
- Porteur BHRe (Bactérie Hautement Résistante émergente) connu : Non
- Dispositif médical implantable : Oui, bioprothèse valvulaire aortique Medtronic Avalus Ultra 21 mm, prothèse droite aortique Vascutek 28 mm.
- Administration de produits sanguins ou dérivés du sang: Non.

| CONCLUSION : |

| |

| Patient de 71 ans ayant présenté une dissection aortique aiguë de type A, remplacement de l'aorte ascendante et de l'hémi crosse aortique et de la valve aortique par bioprothèse, Suites en réanimation marquées par un choc cardiogénique et une insuffisance rénale aiguë. Suites simples dans le service de chirurgie. |

| |

Destination du patient à la sortie : Centre de réadaptation le 08/12/25.

Consignes de sortie, recommandations et surveillances particulières :

- Consultation avec le Dr Vidal dans 3 mois avec un angioscanner aortique.

Actes techniques et examens complémentaires réalisés pendant le séjour avec des résultats en attente :

Anatomopathologie de la paroi aortique

Prescription(s) de sortie :

- -----

Prescriptions à l'entrée Prescriptions de sortie

• -----
RAMIPRIL 2,5 mg le matin [SPECIAFOLDINE®] 5 MG PO - Matin
[KARDEGIC®] 75 MG PO - Midi
Alprazolam [XANAX®] 0.5 MG PO - Au coucher
Bisoprolol 1.25 MG PO - Matin soir
Fer [TARDYFERON®] 80 MG PO - Matin pdt repas
Rosuvastatine [CRESTOR®] 10 MG PO - Soir
[LOVENOX] INJ Préventif 4000 UI ANTIXA SOUS-CUTANEE - Ttes les 24h
Paracétamol 1000 MG PO - Ttes les 6h sb
• -----

Cette lettre a été remise en main propre au patient lors de sa sortie.
Restant à votre entière disposition,
Veuillez agréer, Cher Confrère, l'expression de nos salutations distinguées.
Bien confraternellement,

Dr Roger Vidal



Praticien hospitalier - Chirurgie cardio-vasculaire
RPPS : 10071149990

Compte rendu validé électroniquement le 04/05/2025

Prochains rendez-vous

Date	Heure	Motif	Praticien	Lieu
17/05/2025	10h45	Consultation post-opératoire	Dr Julien Haddad	Hall C, porte 4
31/05/2025	9h45	Consultation post-opératoire	Dr Valérie Hamon	Bâtiment B, rez-de-chaussée

En cas d'empêchement, merci de prévenir le secrétariat au moins 48 heures à l'avance.

Copie à : Dr Mathieu Perrot (médecin traitant) ; Dossier patient