|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cardiopathie** | **CIA** | **CIV** | **CA** | **CAVC** | **Coarctation de l’aorte** | **Sténose pulmonaire** | **Sténose aortique** |
| **incidence** | 10-12% | 20-30% | ? | Canal atrio-ventric. commun | Découvert par pouls et p.art fort aux MS + qu’à MI | 8% | ? |
| **anatomie** | Trou en oreillettes | Trou en ventricule | Canal entre aorte et artère pulm. | CIA + malformation de valve | Sténose sous-clav de l’aorte | Valve pulm trop serrée. | Valve aortique trop petite |
| **conséquence** | -Surcharge sang pmns  -hypertrop  VD  -défailla cardiaque progressive | -Surcharge sang pmns  -Fatigabilité  -Retard croissance  -tachypnée  -infections respi | Idem à CIA | Dépend de la valve malformée | ? | Défaillance VD  ↑volume foie  ↑volume OD  œdème MI | Hypertro VG  Dlr cardiaque car coronaires - irriguées |
| **Pronostic et**  **traitement** | -Petit se referme,  -gros = chx cœur ouvert ou prothèse amplatz | -Petit se referme  -gros = chx | Tx chx cœur ouvert ou par  cathéter | Souvent avec trisomie 21 | Chx par thoraco | Dilatation par ballonnet de la valve | Dilatation par kt ou chx |

Cardiopathies congénitales non-cyanogènes