



ONSAA

—

DÉFINITION DE L'E-CRF

Responsable SFC

- Pr J. PUEL

Version du document

- V1.02.06

Observatoire National des Syndromes Aortiques Aigus (ONSAA)

Observatoire national conjoint de la Société Française de Cardiologie, de la Société Française de Radiologie, de la Société Française de Chirurgie Cardiaque et Thoracique, de la Société Française de Chirurgie Vasculaire et du Collège National des Hôpitaux Généraux et coordonné par le groupe Urgence et Soins Cardiaques Intensif de la Société Française de Cardiologie (2007).

Les entités (diagnostic) anatomiques du SAA:

- Dissection aortique type A
- Dissection aortique type B
- Hématome de la paroi aortique
- Ulcère athéromateux pénétrant
- Anévrisme aortique compliqué

Remarque: les items présentés en rouges et soulignés sont obligatoires.

Informations Patient

Identification

Nom Prénom

Sexe M F

Date de Naissance Nom de jeune fille

Lieu de naissance Code commune

ou n°département

et Nom commune

Adresse

Code postal - Ville

Téléphones fixe

mobile

Médecin généraliste référent

Nom Prénom

Adresse

Code postal - Ville

Téléphone

Diagnostic définitif

Diagnostic anatomique définitif
justifiant le recrutement

- dissection aortique type A
- dissection aortique type B
- hématome de la paroi aortique
- ulcère athéromateux pénétrant
- anévrysme aortique compliqué

Historique Patient

Date de début des symptômes (jjmmaa)

Date d'entrée à l'hôpital (jjmmaa)

Modalité d'admission

Prise en charge préalable par les SAMU/SMUR np non oui

Passage préalable par un autre service de l'hôpital np non oui

Passage préalable par un autre hôpital np non oui

Prise en charge initiale diagnostique et thérapeutique en: np
 USIC
 réa CCV
 salle d'opération
 salle interventionnelle

Contexte Etiologique

Poids kg

Taille cm

Facteurs de risque cardiovasculaires

- Diabète np non oui

- HTA np non oui

- Dyslipidémie np non oui

- Tabac np
 jamais
 actuel
 interrompu depuis < de 1 mois
 interrompu depuis > de 1 mois

Dysmorphie np non Marfan Ehler-Danlos

Antécédents de grossesse np non oui, nombre:

Gestation np non oui, durée: mois

Antécédent personnel coronaire np non oui, préciser:

Autres antécédents cardiovasculaires connus

- CMH np non oui

- bicuspidie np non oui

- RAo np non oui

- coarctation np non oui

- anévrisme np non oui
 - autre, préciser:

Co morbidités non cardiovasculaires np non oui, préciser:

Antécédents de cathétérisme endovasculaire np non oui
 Si oui:
 - Date (jjmmaa)
 - Nature

Antécédents de dissection aortique opérée np non oui
 Si oui:
 - Date (jjmmaa)
 - Type d'intervention

Antécédents familiaux dans la parenté du 1° degré de pathologie

- aortique np non oui
 - coronaire np non oui
 - artérielle périphérique np non oui
 - mort subite np non oui, préciser:

Traitements en cours

- bêtabloquant
 - statines
 - autres hypolipidémiants
 - IEC
 - ARAII
 - clopidogrel
 - aspirine
 - calcium bloqueur
 - autres anti hypertenseurs
 - insuline
 - antidiabétiques oraux
 - HNF
 - HBPM
 - AVK
 - autres préciser:

Etat Actuel du Patient

Tableau fonctionnel et clinique inaugural

Circonstances de survenue

- Effort np repos effort modéré effort intense
- Traumatisme np non oui
- Prise de stupéfiants np non oui, type:

Signe d'appel

- Douleur np non oui
- Si oui, type de douleur np typique suspecte atypique
- Syncope np non oui
- Autre np non oui, type:

Signes cliniques à l'admission

TAS (mm Hg)

TAD (mm Hg)

- Choc cardiogénique np non oui
- Ischémie aiguë périphérique ou viscérale np non oui
- Hémiplégie np non oui
- Hémi-parésie np non oui
- Monoplégie np non oui
- Paraplégie np non oui
- Paraparésie np non oui
- Accident cérébral ischémique transitoire np non oui
- Ischémie rénale np non oui
- Ischémie digestive np non oui
- Ischémie aiguë membre inférieur np non oui
- Ischémie aiguë membre supérieur np non oui
- Absence de pouls fémoral D np non oui
- Absence de pouls fémoral G np non oui
- Absence de pouls bras droit np non oui
- Absence de pouls bras gauche np non oui
- Autre np non oui, type:
- Epanchement np non oui
- Si oui, siège: np pleural médiastinal péricardique

Examens

RP

- Élargissement du médiastin np non oui
- Épanchement plèvre np non oui

ECG

- Normal np non oui
- Ischémie np non oui
- Infarctus np non oui
- Atypie de repolarisation np non oui

ETT

- Fait np non oui
- Incidence para sternale np non oui
- Incidence sus sternale np non oui

- Diagnostic ETT
- Pas de diagnostic
 - Dissection aortique type A
 - Dissection aortique type B
 - Hématome de la paroi aortique
 - Ulcère athéromateux pénétrant
 - Anévrysme aortique compliqué

- IAo np non oui

- Epanchement péricardique np non non compressif compressif

- Extension aux troncs supra aortiques np non oui

ETO

- Fait np non oui

- Diagnostic ETO
- Pas de diagnostic
 - Dissection aortique type A
 - Dissection aortique type B
 - Hématome de la paroi aortique
 - Ulcère athéromateux pénétrant
 - Anévrysme aortique compliqué

- IAo np non oui

Si oui, Mécanismes:

- Dilatation de l'anneau
- Prolapsus d'une cuspside
- Prolapsus du flap intimal
- Dégénératif

Porte d'entrée visualisée np non oui

Si oui:

- Taille mm

- Siège:

Aorte ascendante

Aorte horizontale

Aorte descendante

Faux chenal np non circulant non circulant

Si circulant, diamètre mm

Vrai chenal

Diamètre mm

Scanner avec produit de contraste

Fait np non oui

Diagnostic scanner Pas de diagnostic
 Dissection aortique type A
 Dissection aortique type B
 Hématome de la paroi aortique
 Ulcère athéromateux pénétrant
 Anévrysme aortique compliqué

Extension np non oui

Extension VX du cou np non oui

Extension rénale np non oui

Extension mésentérique np non oui

Extension aorte sous rénale np non oui

Extension iliaque primitive np non droite gauche bilatérale

Extension iliaque externe np non droite gauche bilatérale

Porte d'entrée principale visualisée np
 non
 aorte ascendante
 arche
 isthme
 aorte descendante
 aorte sous diaphragmatique
 autre

Porte d'entrée accessoire np
 non
 aorte ascendante
 arche
 isthme
 aorte descendante
 aorte sous diaphragmatique
 autre

Ischémie mésentérique np
 non
 statique
 dynamique
 Mixte

Angiographie

Fait np non oui

Diagnostic angiographique Pas de diagnostic
 Dissection aortique type A
 Dissection aortique type B
 Hématome de la paroi aortique
 Ulcère athéromateux pénétrant
 Anévrysme aortique compliqué

Extension np non oui
 Extension VX du cou np non oui
 Extension rénale np non oui
 Extension mésentérique np non oui
 Extension aorte sous rénale np non oui
 Extension iliaque primitive np non droite gauche bilatérale
 Extension iliaque externe np non droite gauche bilatérale

Porte d'entrée principale visualisée np
 non
 aorte ascendante
 arche
 isthme
 aorte descendante
 aorte sous diaphragmatique
 autre

Porte d'entrée accessoire np
 non
 aorte ascendante
 arche
 isthme
 aorte descendante
 aorte sous diaphragmatique
 autre

IRM

- Fait np non oui
- Diagnostic IRM Pas de diagnostic
 Dissection aortique type A
 Dissection aortique type B
 Hématome de la paroi aortique
 Ulcère athéromateux pénétrant
 Anévrysme aortique compliqué
- Extension np non oui
- Extension VX du cou np non oui
- Extension rénale np non oui
- Extension mésentérique np non oui
- Extension aorte sous rénale np non oui
- Extension iliaque primitive np non droite gauche bilatérale
- Extension iliaque externe np non droite gauche bilatérale
- Porte d'entrée principale visualisée np
 non
 aorte ascendante
 arche
 isthme
 aorte descendante
 aorte sous diaphragmatique
 autre
- Porte d'entrée accessoire np
 non
 aorte ascendante
 arche
 isthme
 aorte descendante
 aorte sous diaphragmatique
 autre

Décision thérapeutique

Traitement médical seul

- Motif
- np
 - Pas d'indication à un geste chirurgical ou interventionnel
 - Contre indication liée à l'état général
 - Refus du malade

Chirurgical

- Réalisé np non oui

Délai douleur – sternotomie heure (en décimale - ex.: 1,5 = 1h30)

Type d'intervention

- Tube aorto-aortique np non oui
- Bentall np non oui
- Plastie Ao np non oui
- Stent distal associé np non oui

- Correction de la porte d'entrée np non oui

- Drainage péricardique np non oui

- Traitement des autres mécanismes np non oui, préciser:

- Correction complète np non oui

- Diagnostic per opératoire
- Pas de diagnostic
 - Dissection aortique type A
 - Dissection aortique type B
 - Hématome de la paroi aortique
 - Ulcère athéromateux pénétrant
 - Anévrysme aortique compliqué

Interventionnel

- Réalisé np non oui

Délai en heures entre la douleur et l'intervention heure (en décimale - ex.: 1,5 = 1h30)

- Stent graft
- np
 - non
 - aorte thoracique
 - aorte abdominale
 - rénale
 - mésentérique

- Stent nu
- np
 - non

- aorte thoracique
- aorte abdominale
- rénale
- mésentérique

Fenestration np non oui

Technique hybride (interventionnel + chirurgie) np non oui

Résultat np
 succès
 succès partiel
 échec

Evolution Intra-hospitalière

Décès np non oui

Date du décès

Période du décès np
 Pré intervention
 Per intervention (dans les 12 heures suivants l'acte)
 Post intervention, préciser

Nombre de jours de réanimation

Nombre d'heures de ventilation assistée

Complications

Complications intra-hospitalières np non oui

Pleuro Pulmonaires np non oui

Insuffisance rénale aiguë dialysée np non oui

Neurologiques np non oui

- Hémiplégie np non oui

- Monoplégie np non oui

- Paraplégie np non oui

- Paraparésie np non oui

Infarctus du myocarde np non oui

Ischémie membre inférieur np non oui

Ischémie mésentérique np non oui

Ischémie rénale np non oui

Complications infectieuses np non oui

Geste endovasculaire complémentaire np non oui, préciser:

Reprise chirurgicale np non oui

Si oui:

- Hémorragie np non oui

- Correction incomplète np non oui, préciser:

Date de sortie de l'hôpital

Traitement de sortie

- bétabloquant
- statines
- autres hypolipémiants
- IEC
- ARAII
- clopidogrel
- aspirine
- calcium bloqueur
- autres anti hypertenseurs
- insuline
- antidiabétiques oraux
- HNF
- HBPM
- AVK
- autres préciser: