

Cardiopathie carcinoïde

**Commenté par Marina Dijos, cardiologue UMCV, Hôpital cardiologique, Haut-Lévêque
- CHU Bordeaux**

Les cardiopathies carcinoïdes sont un ensemble de manifestations cardiovasculaires survenant au cours ou révélant les tumeurs neuroendocrines.

Elles surviennent dans environ 30% des cas et sont des éléments pronostiques significatifs . Il s'agit principalement de valvulopathies bien qu'il puisse exister également des coronaropathies moins fréquemment ou des tumeurs métastatiques intra cavitaires cardiaques.

Concernant les valvulopathies, le mécanisme est la fixation de 5 hydroxy tryptamine (sérotonine/ 5HT) sécrétées par les métastases hépatiques des tumeurs neuroendocrines (par dépassement de l'enzyme mono amine oxydase dégradant normalement le 5HT) au niveau de récepteurs 5HT A et 5HT B situés sur la paroi des valves cardiaques droites, c'est-à-dire la valve tricuspide et la valve pulmonaire. Il arrive que les valves du cœur gauche soient atteintes par la présence d'une communication de type intra auriculaire, en cas de tumeur neuro endocrine bronchique ou en cas de sécrétion très importante de la tumeur initiale avec métastases diffuses mais la mono amine oxydase intra-pulmonaire dégrade généralement la 5HT avant l'invasion du cœur gauche.

La fixation de la 5HT au niveau des récepteurs valvulaires va induire une « inflammation » , un épaissement puis une rétraction et une immobilité des feuillets valvulaires induisant majoritairement une insuffisance valvulaire et parfois une sténose concomitante.

Le dépistage de ces atteintes cardiaques est indispensable car la prise en charge par le suivi puis parfois la chirurgie cardiaque peut considérablement améliorer le pronostic cardiovasculaire et global. Les patients sont par ailleurs longtemps asymptomatiques ce qui peut générer une dégradation à bas bruit de la fonction cardiaque et rendre une chirurgie à très haut risque lorsque le patient a développé une insuffisance cardiaque droite terminale. Les signes cardiaques devant alerter sont la dyspnée, les œdèmes des membres inférieurs, l'ascite. Le taux de 5HIAA urinaire est corrélé à la présence d'une cardiopathie carcinoïde avec un seuil de 300 $\mu\text{mol}/24\text{h}$ rendant celle-ci peu probable. Il est également intéressant de doser le taux de BNP ou ntpBNP qui sont sensibles pour écarter la cardiopathie mais l'échographie cardiaque demeure l'examen clé.

Voici quelques exemples d'atteinte cardiaque :



Image 1 : valve tricuspide épaissie , en systole , avec épaississement et défaut de coaptation des feuillets

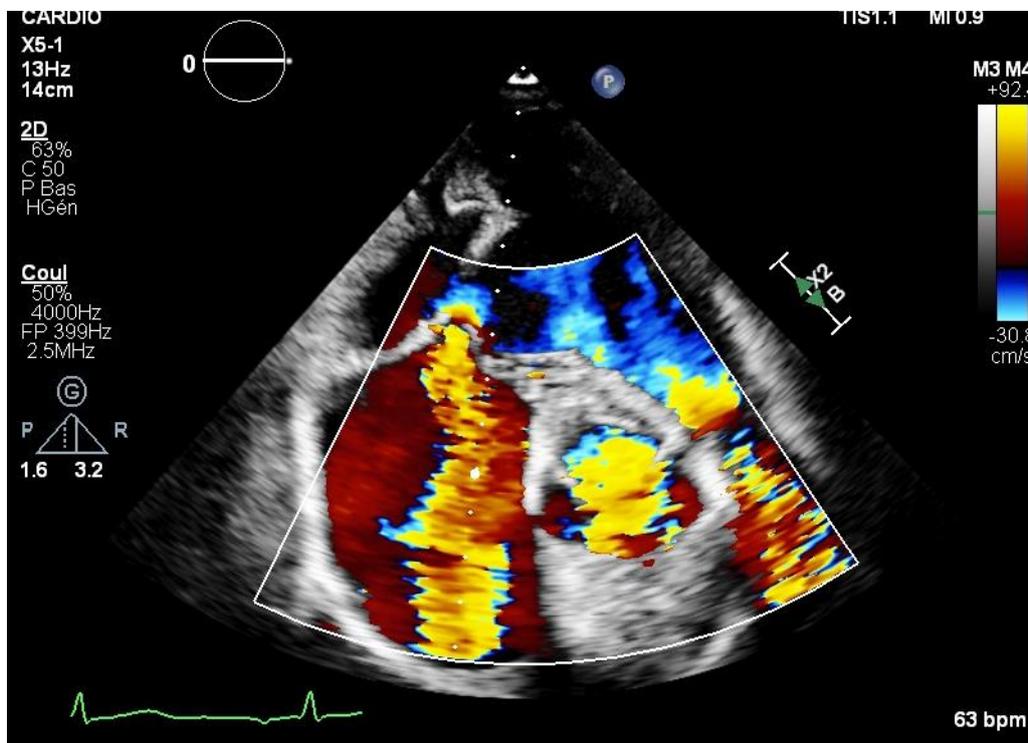


Image 2 : même image avec doppler couleur en systole mettant en évidence une fuite tricuspide grade 4 ainsi qu'un sténose de la valve pulmonaire (accélération au niveau de la valve).

- 1 . Goldberg E et al. Serotonin and catecholamines in the development and progression of heart valve diseases Cardiovasc Res.2017 Jul 1;113(8):849-857
2. Balanescu DV et al. The 1, 2, 3, 4 of carcinoid heart disease: Comprehensive cardiovascular imaging is the mainstay of complex surgical treatment Oncol Lett 2019 May;17(5):4126-4132