

# CARTE D'ALERTE

**NE PAS RENVOYER CETTE PERSONNE CHEZ ELLE AVANT D'AVOIR ÉLIMINÉ LA POSSIBILITÉ D'UNE DISSECTION AORTIQUE.**

**Ce(cette) patient(e) est atteint(e) du syndrome de Marfan ou d'une affection apparentée, ce qui lui confère un risque de dissection aortique 250 fois plus élevé que dans la population générale.**

Les symptômes de la dissection aortique peuvent être variables, relativement mineurs et non spécifiques. **La douleur thoracique** est le symptôme le plus courant, mais **des douleurs peuvent également apparaître dans le dos et/ou l'abdomen**. La douleur peut être décrite comme sévère ou vague, constante ou intermittente, migratoire, déchirante, oppressante ou diffuse. D'autres signes et symptômes peuvent inclure **l'instabilité cardiovasculaire, l'absence de pouls, la parasthésie, la paralysie, la syncope** ou le sentiment que « quelque chose ne va pas du tout ».



THE **MARFAN**  
FOUNDATION

22 Manhasset Ave., Port Washington, NY 11050, États-Unis

NOM DU PATIENT/DE LA PATIENTE : \_\_\_\_\_

CONTACT EN CAS D'URGENCE : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

MÉDECIN : \_\_\_\_\_

TÉLÉPHONE : \_\_\_\_\_

NOTES MÉDICALES : \_\_\_\_\_

SYNDROME DE MARFAN  TROUBLE APPARENTÉ, PRÉCISEZ : \_\_\_\_\_

Les tests les plus précis pour détecter une dissection aortique sont : **le scanner, l'échocardiogramme transoesophagien et l'IRM**. Choisissez celui qui est le plus immédiatement disponible, et qui est réalisé et interprété par des experts. Une radiographie normale n'exclut **PAS** la possibilité d'une dissection aortique.

## **50 % DES PATIENTS PRÉSENTANT UNE DISSECTION AORTIQUE NON DIAGNOSTIQUÉE MEURENT DANS LES 48 HEURES.**

**Veillez ne pas écarter la dissection aortique  
tant qu'elle n'a pas été définitivement exclue.**

Les personnes atteintes du syndrome de Marfan et d'affections apparentées sont exposées à un **risque accru de progression rapide et de mauvais pronostic** d'une dissection aortique aiguë ascendante ou descendante. Des pratiques médicales et chirurgicales spécialisées et agressives, adaptées à cette population de patients, peuvent être nécessaires. En cas de diagnostic de DA, le/la patient(e) **doit être transféré(e) dans un centre de soins tertiaires** capable d'assurer une prise en charge chirurgicale définitive dès sa stabilisation pour le transport. Ceci est l'opinion consensuelle du Conseil consultatif professionnel de la Fondation Marfan, qui est conforme aux directives fondées sur des preuves établies par la Fondation de l'American College of Cardiology et l'American Heart Association en collaboration avec huit autres organisations professionnelles.