

***Première canadienne en cathétérisme cardiaque pédiatrique***

**Le CHU Sainte-Justine et l'Institut de Cardiologie de Montréal  
réalisent une première canadienne  
dans le traitement de la maladie de Kawasaki**

**Montréal, 19 juin 2006** – Fruit d'un partenariat de longue date entre les établissements, deux cardiologues du CHU Sainte-Justine (CHUSJ) et de l'Institut de Cardiologie de Montréal (ICM) ont réalisé avec succès une première canadienne pour le traitement des artères coronaires d'un jeune patient, Michaël Boulanger âgé de 13 ans, souffrant de graves problèmes cardiaques, résultats de la maladie de Kawasaki. Cette intervention de cathétérisme cardiaque avait pour objectif de sauver la coronaire gauche du patient (l'artère essentielle au bon fonctionnement du cœur) en la désobstruant grâce à un appareil appelé le « Rotablator » généralement utilisé en cathétérisme cardiaque adulte.

C'est la première fois au Canada que cette technique de cathétérisme est utilisée pour le traitement d'un enfant. « Dans le cas de Michaël, plusieurs options s'offraient à nous pour tenter de sauver sa coronaire gauche. Toutefois en raison de l'intense calcification présente, nous avons opté pour l'utilisation du « Rotablator », un appareil rotatif qui permet de retirer la calcification sans grand risque de déchirure du vaisseau sanguin », a expliqué le Dr Nagib Dahdah, cardiologue pédiatrique. Ce dernier fait partie de l'équipe de médecins qui suivent le jeune Michaël depuis 1999, année où une pédiatre de sa région le transféra à Sainte-Justine, car elle soupçonnait un cas de Kawasaki. « Il s'agissait d'une procédure délicate que nous avons pu réaliser grâce à notre expertise dans les interventions cardiaques complexes auprès d'une clientèle adulte », a ajouté le Dr Réda Ibrahim, cardiologue hémodynamicien à l'ICM.

***Une maladie méconnue aux effets potentiellement graves***

La maladie de Kawasaki est une maladie presque exclusivement pédiatrique qui provoque l'inflammation des vaisseaux sanguins et des artères coronaires. Elle se manifeste par une forte fièvre, qui dure plusieurs jours, des éruptions cutanées, des symptômes de conjonctivite, des rougeurs de la gorge et de la bouche, un gonflement des mains et des pieds, etc. Dans la majorité des cas, la maladie disparaît sans laisser de trace. Chez certains patients, elle cause cependant des lésions plus ou moins importantes aux artères coronaires, temporaires ou permanentes.

Dans les cas comme celui de Michaël, où la maladie de Kawasaki a causé des dommages permanents aux artères coronaires, un suivi cardiologique est nécessaire à vie. Ce suivi sert à mesurer l'évolution des lésions et à en limiter les conséquences sur le bon fonctionnement du cœur. Ainsi, l'intervention réalisée le 15 mars dernier est le premier cathétérisme d'intervention pour Michaël depuis son diagnostic en 1999. Malgré le succès remporté par les cardiologues avec cette dernière intervention sur son artère coronaire gauche, Michaël doit tout de même continuer à prendre beaucoup de médicaments pour maintenir son cœur en bonne forme et éviter la formation de caillots de sang qui pourraient, encore une fois, bloquer les vaisseaux qui irrigent son cœur.



**CHU Sainte-Justine**

*Le centre hospitalier  
universitaire mère-enfant*

*Pour l'amour des enfants*

Université   
de Montréal



**INSTITUT DE  
CARDIOLOGIE  
DE MONTRÉAL**

**AFFILIÉ À**

Université   
de Montréal

Ainsi, outre les conséquences sur leur état de santé, les enfants ayant souffert de la maladie de Kawasaki subissent une diminution importante de leur qualité de vie : « Je dois limiter mes activités et bien choisir celles que je pratique, car je dois à tout prix éviter les blessures. Les gens ne comprennent pas toujours et le plus difficile c'est de devoir toujours expliquer ce qu'est la maladie de Kawasaki », a raconté Michaël. Au Québec, près de 100 nouveaux cas de cette maladie sont diagnostiqués chaque année. Tous ne développeront pas de problèmes cardiaques, toutefois pour les patients comme Michaël les traitements doivent encore être développés.

### ***Une collaboration exceptionnelle***

Pour le Dr Denis Roy, directeur du Département de médecine de l'Université de Montréal, la réussite de cette délicate intervention pédiatrique est le reflet d'une réelle synergie et d'un fructueux échange entre deux établissements du RUIS de l'Université de Montréal. « Ensemble, les différents établissements de notre réseau forment un vaste réservoir d'expertises et de secteurs d'excellence. Ce réseau prend sa pleine valeur par des échanges et des collaborations comme celle que nous soulignons aujourd'hui », a déclaré le Dr Roy.

Rappelons que cette première canadienne a été réalisée avec succès grâce à l'expertise combinée du CHU Sainte-Justine et de l'Institut de cardiologie de Montréal, plus précisément grâce à l'expertise en cardiologie adulte du Dr Réda Ibrahim, de l'Institut de Cardiologie de Montréal et à celle du Dr Nagib Dahdah du CHU Sainte-Justine dans le traitement de la maladie de Kawasaki. Les deux cardiologues hémodynamiciens sont tous deux également professeurs adjoints de clinique à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. Soucieux d'offrir un continuum de soins en sciences cardiaques de l'enfance à l'âge adulte, le CHUSJ et l'ICM ont une tradition de collaboration depuis 1989, année de la mise sur pied du Centre de cardiopathies congénitales adultes de l'ICM.

#### ***À propos du CHU Sainte-Justine***

Le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine est le plus grand centre mère-enfant au Canada. Il compte 450 lits, enregistre 19 000 admissions annuellement, accueille 60 000 patients à l'urgence et plus de 200 000 autres en soins ambulatoires. Plus de 4 000 employés composent ses effectifs. Il est l'un des quatre plus importants centres pédiatriques en Amérique. Associé à l'Université de Montréal, le CHU Sainte-Justine est de loin le plus grand centre de formation en pédiatrie au Québec et un leader au Canada. Il accueille chaque année environ 4 000 étudiants. Le rayonnement international du CHU Sainte Justine et de son centre de recherche est considérable. Le CHU Sainte-Justine célébrera son centenaire en 2007. [www.chu-sainte-justine.org](http://www.chu-sainte-justine.org)

#### ***À propos de l'Institut de Cardiologie de Montréal***

Fondé en 1954, l'Institut de Cardiologie de Montréal vise constamment les hauts standards d'excellence dans le domaine cardiovasculaire par son leadership en prévention, en soins ultraspécialisés, en formation des professionnels, en recherche clinique et fondamentale et en évaluation des nouvelles technologies. Il est affilié à l'Université de Montréal et ses résultats cliniques sont parmi les meilleurs au monde. *Pour en connaître davantage sur l'Institut, visitez le site Web [www.icm-mhi.org](http://www.icm-mhi.org)*

#### ***À propos de l'Université de Montréal***

Fondée en 1878, l'Université de Montréal forme, avec ses écoles affiliées, HEC Montréal et l'École Polytechnique, le premier pôle d'enseignement supérieur et de recherche du Québec, le deuxième au Canada et l'un des plus importants en Amérique du Nord. Sa Faculté de médecine compte plus de 4000 étudiants et s'appuie sur un solide réseau hospitalier comptant deux grands centres hospitaliers universitaires (CHU) et treize hôpitaux et instituts affiliés. Par son Réseau Universitaire Intégré de Santé (RUIS), la Faculté de médecine est responsable des soins de 40% de la population québécoise.

Source : CHU Sainte-Justine  
Institut de Cardiologie de Montréal  
Faculté de médecine de l'Université de Montréal

Pour information : Chantal Huot  
CHU Sainte-Justine  
(514) 345-7707 ou 4663  
[chantal.huot.hsj@ssss.gouv.qc.ca](mailto:chantal.huot.hsj@ssss.gouv.qc.ca)

Doris Prince  
Institut de Cardiologie de Montréal  
(514) 376-3330, poste 3074  
[doris.prince@icm-mhi.org](mailto:doris.prince@icm-mhi.org)

Sophie Langlois  
Université de Montréal  
(514) 343-7704  
[Sophie.langlois@umontreal.ca](mailto:Sophie.langlois@umontreal.ca)