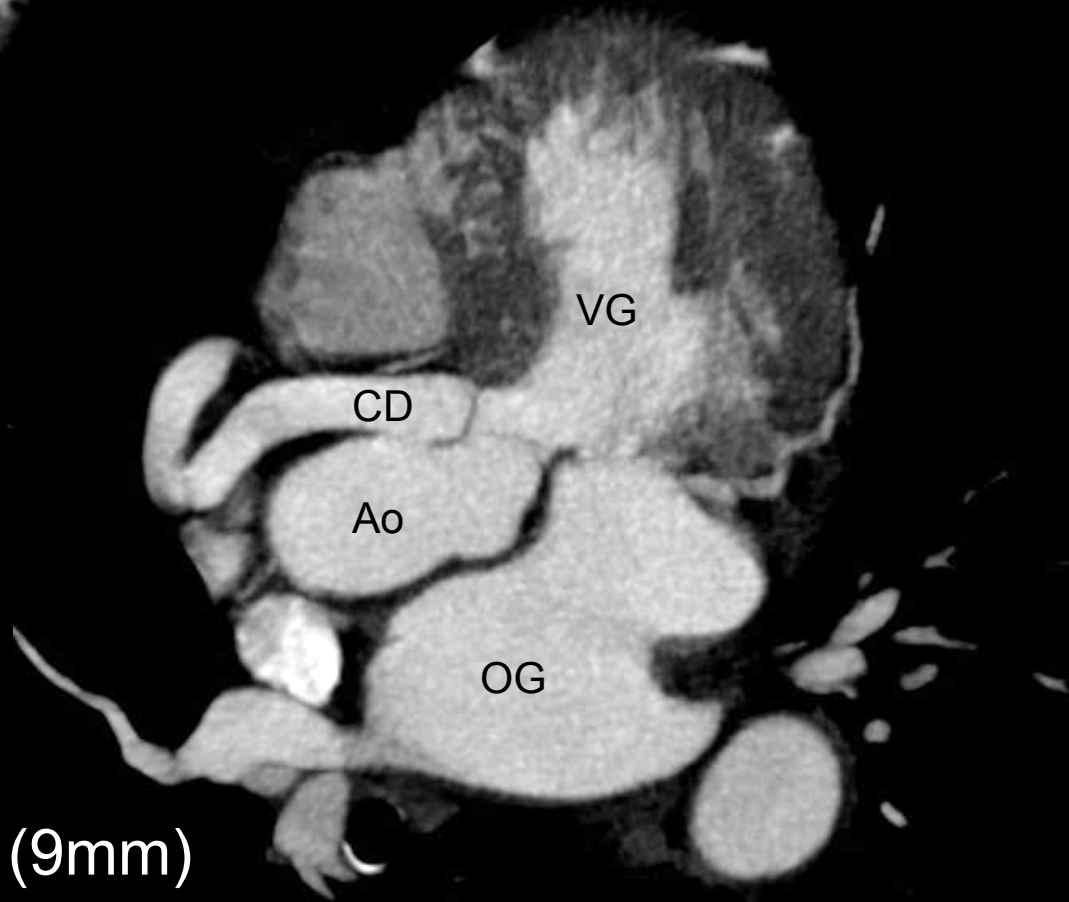
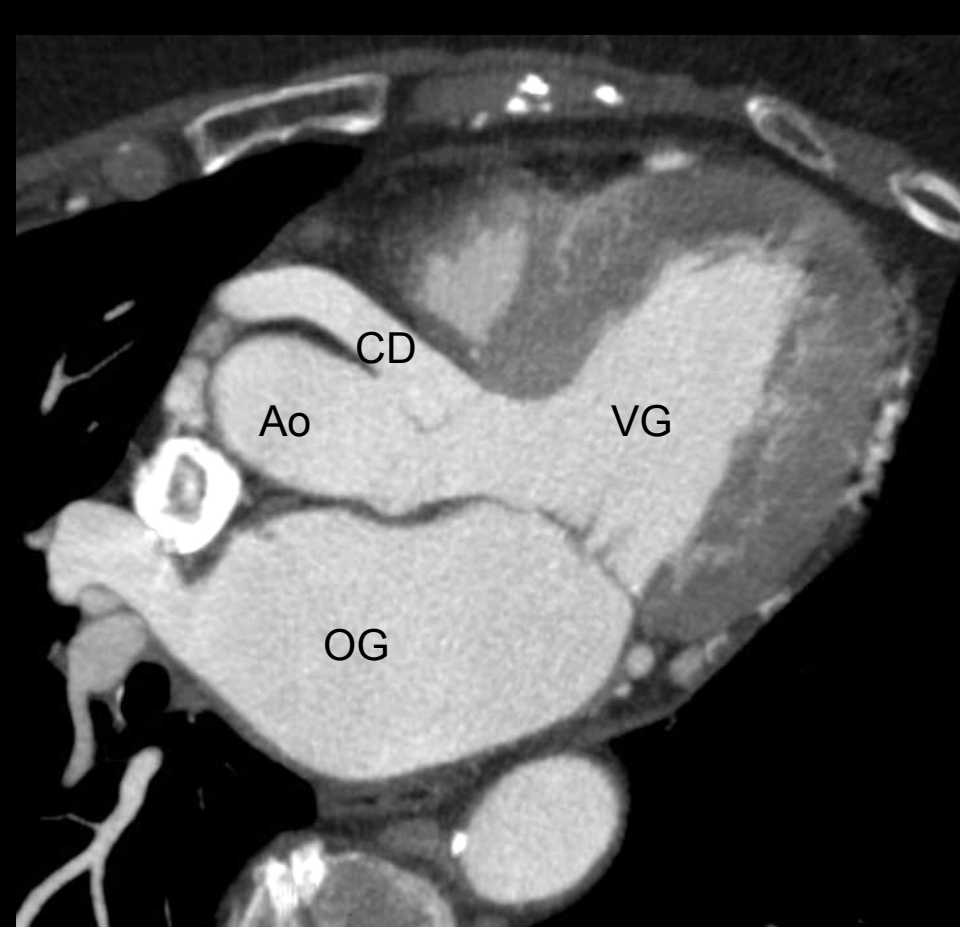


## Femme 74 ans

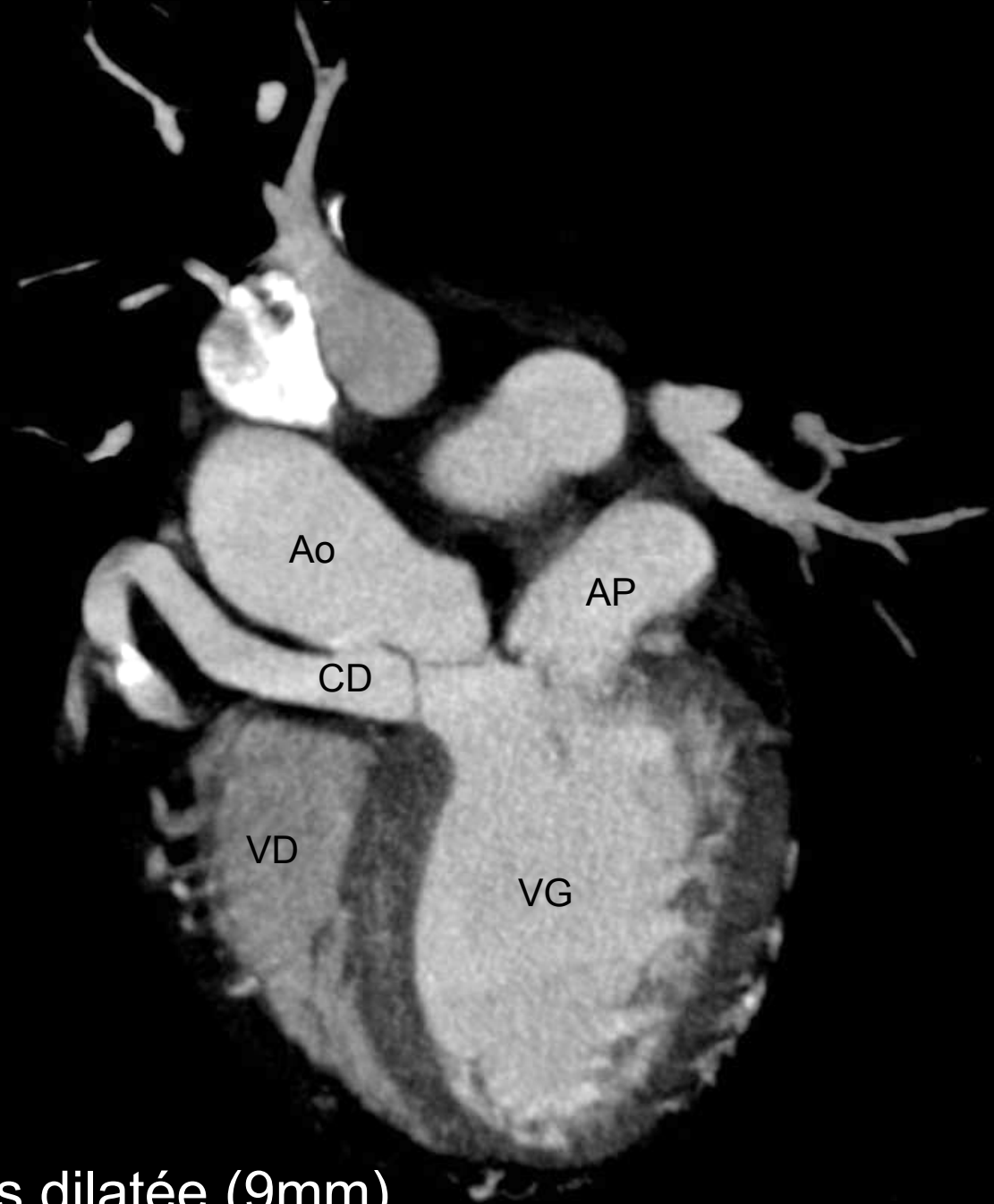
Hospitalisée en avril 2009 pour précordialgies de repos évocatrices d'un angor avec sous décalage du segment ST en latéral.

La coronaire droite est une méga dolicho-artère reprenant en rétrograde le réseau gauche.

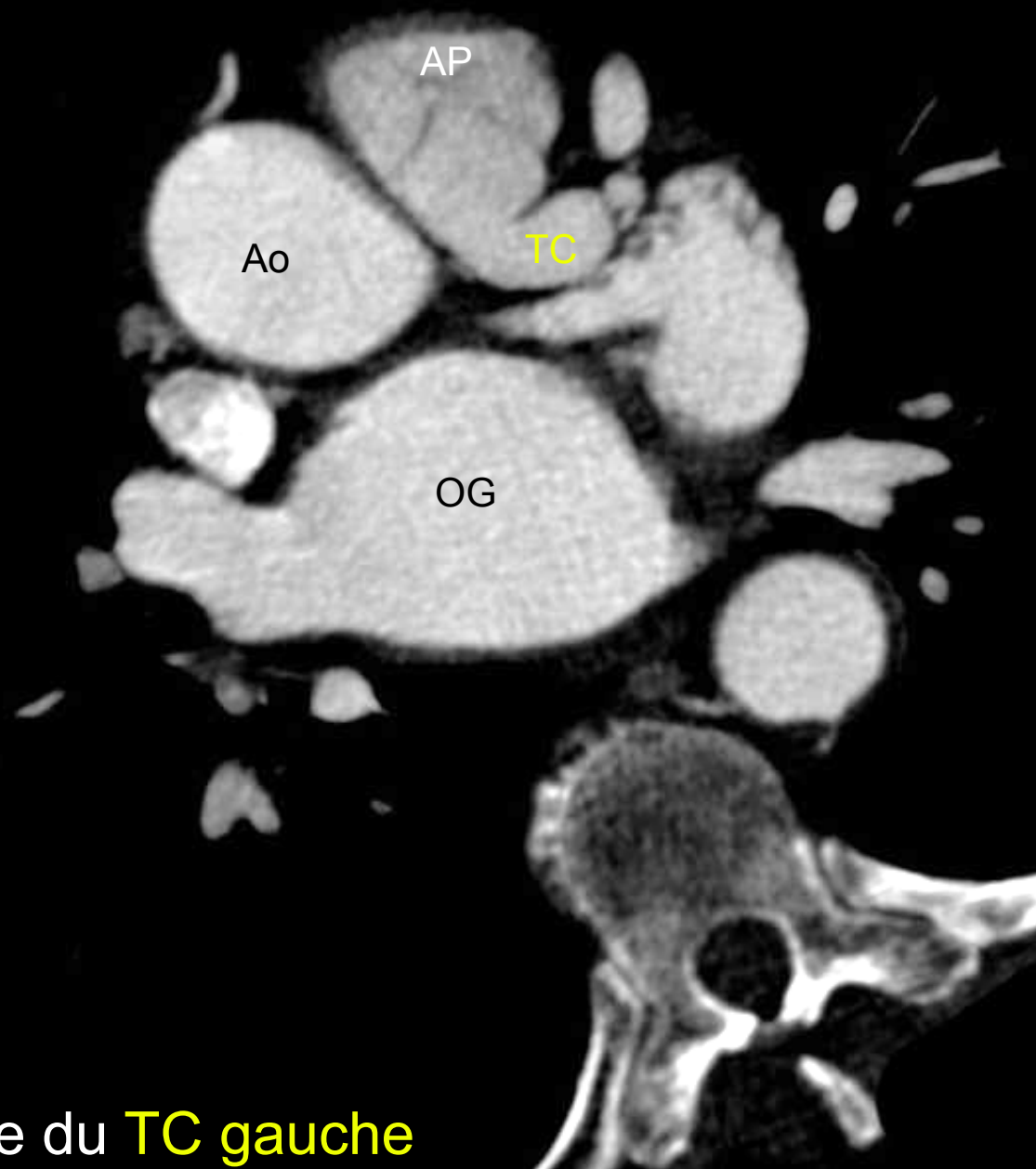
Bilan scanographique.



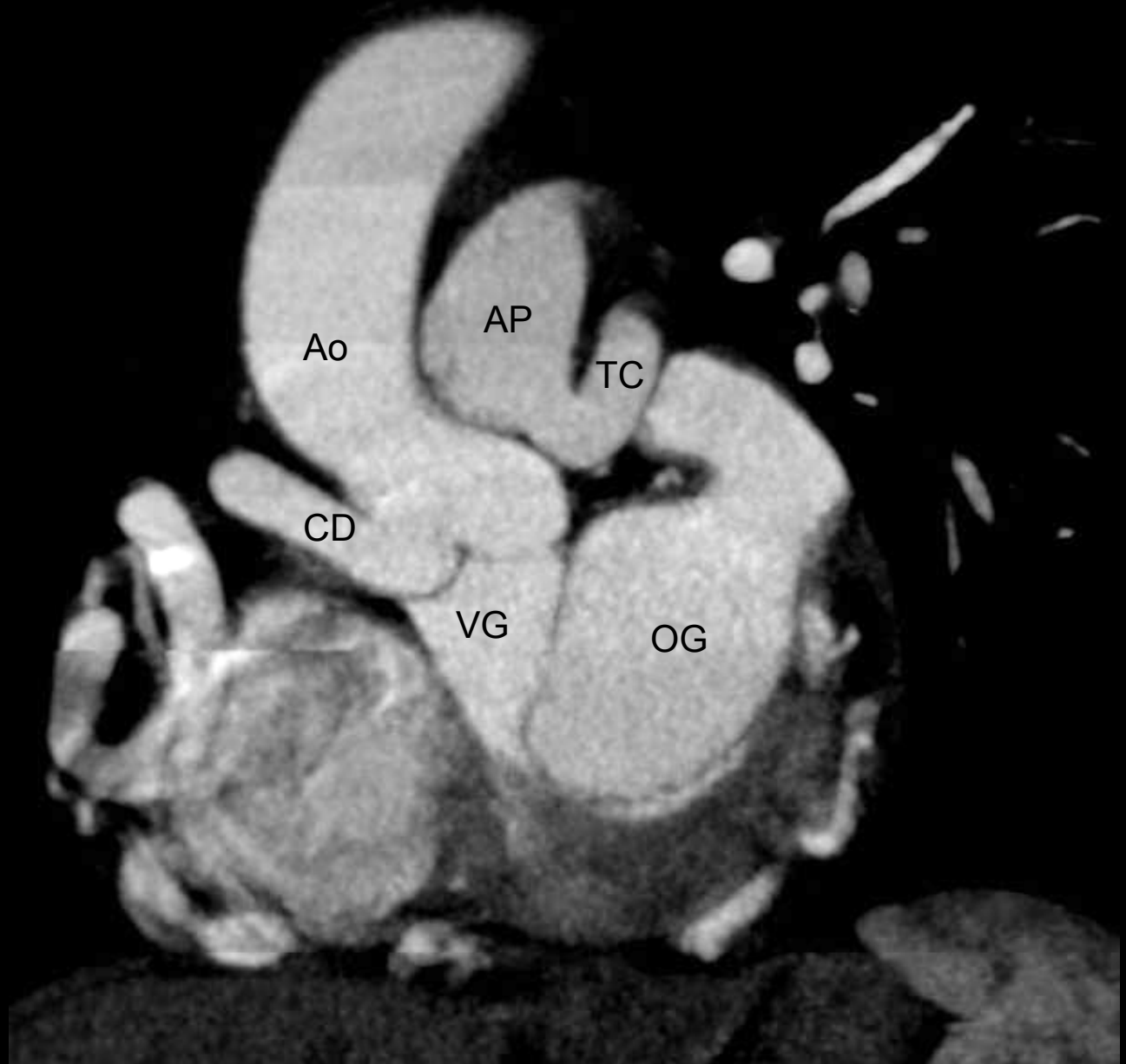
Coronaire droite très dilatée (9mm)



Coronaire droite très dilatée (9mm)



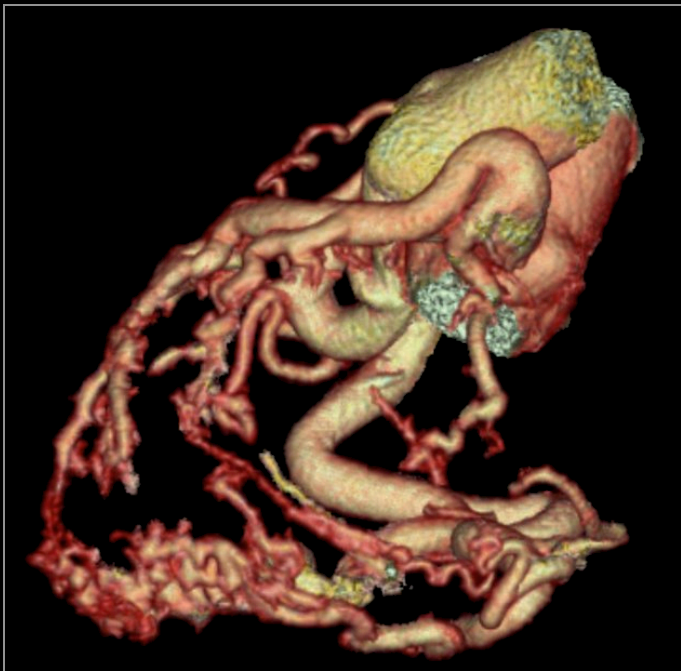
Naissance anormale du **TC gauche**  
Origine: sinus pulmonaire postérieur



Naissance anormale du **TC gauche**  
**Coronaire droite** très dilatée



Coronaire droite



Tronc commun

Naissance anormale du **tronc commun gauche**  
de type **ALCAPA**

# ALCAPA ou syndrome de Bland-White-Garland

Anomalie coronaire la plus classique en pédiatrie.

**ALCAPA:** «anomalous left coronary artery from the pulmonary artery»

La coronaire gauche anormale se jette le plus souvent dans le sinus pulmonaire situé en face du sinus aortique gauche mais d'autres localisations ont été décrites jusque dans les branches pulmonaires.

# Diagnostic

Habituellement observée chez l'enfant

*A quelques semaines de vie: pression diastolique dans l'AP devient < à la pression diastolique dans l'aorte, ce qui conduit à un **vol coronaire gauche** et à **l'infarctus**.*

Forme infantile stéréotypée (nourrisson < 1 an)

Cardiopathie ischémique IDM antérieur étendu

0,25 à 0,5% des cardiopathies congénitales

Parfois découverte chez l'adulte car restée  
asymptomatique

*(lié au degré de collatéralité développé par la CD)*

# Traitement chirurgical

- **réimplantation** de la coronaire gauche détachée de l'AP avec tube collerette
- Récupération de la **fonction ventriculaire gauche** ad integrum en 1-2 ans