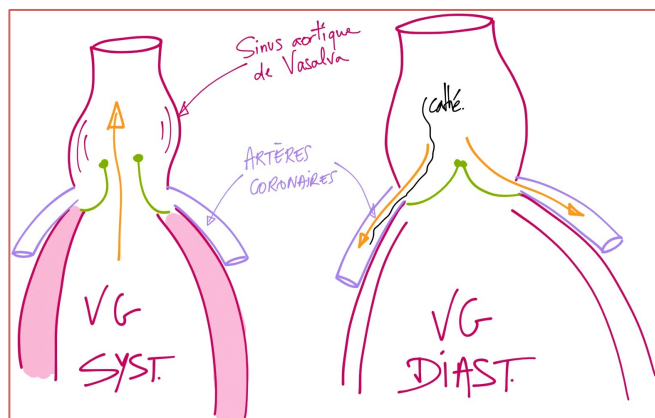


## VASCULARISATION DU CŒUR

### I. Généralités :

- Il y a 2 a. coronaires : D et G, qui irriguent le parenchyme cardiaque (endo/myo/épicarde), sont les **2 premières branches de l'aorte** et naissent au niveau du sinus aortique (4-5cm).
- Ce sont les SEULES artères de l'organisme à être **vascularisées en DIASTOLE** (les ostiums sont obstrués par la valve sigmoïde aortique en systole).
- Elles forment une couronne (coronaire) et sont perpendiculaire autour du cœur.

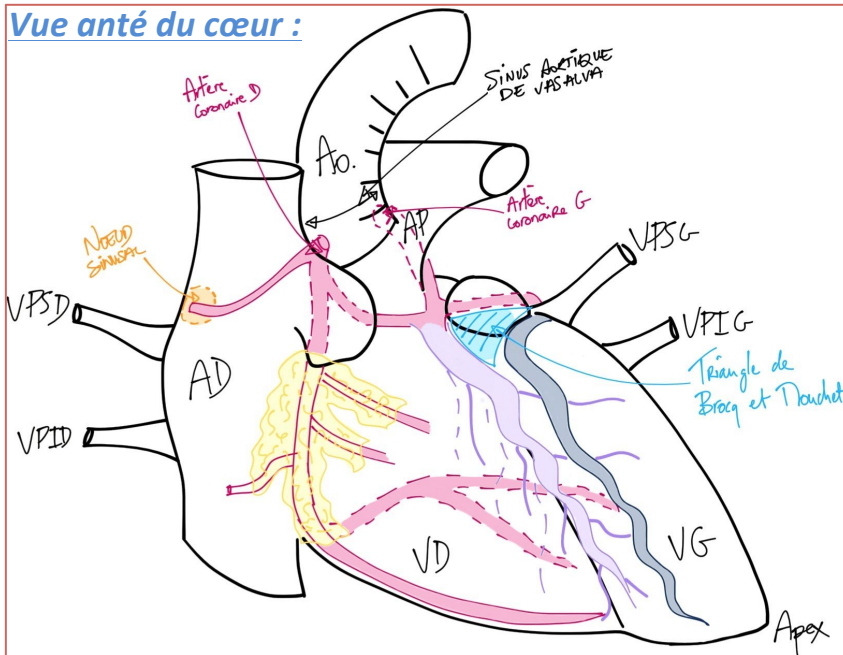


### II. Artère Coronaire Droite :

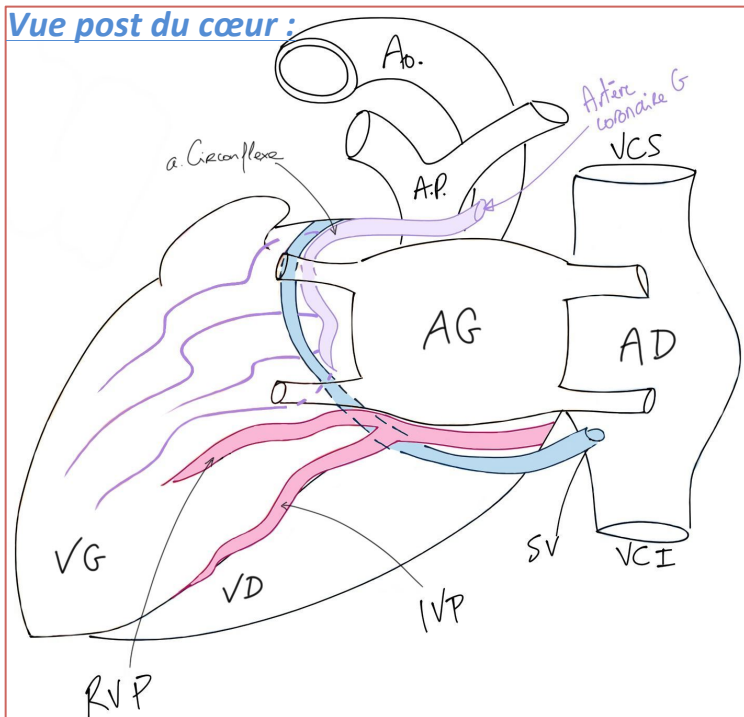
Elle chemine dans le sillon atrio-ventriculaire D et présente 3 portions :

- **Segment 1** : portion initiale en arrière de l'auricule D ; donne 2 branches :
  - ⇒ **A. atriale sup (ascendante)** : vascularise l'AD + le nœud sinusal dans 60% des cas (si sténose -> TDR par ischémie nerveuse)
  - ⇒ **A. infundibulaire de Vieussens** : irrigue la partie proximale du pédicule artériel.
- **Segment 2** : longe le sillon atrio-ventriculaire D ; donne des a. pour le VD :
  - ⇒ **A. marginale droite** : longe le bord inf du VD (entre face sternale et diaphragmatique)
  - ⇒ **D'autres a.** pour le VD et l'AD.

#### Vue anté du cœur :



#### Vue post du cœur :



- **Segment 3** : contourne le bord D du cœur, passe en dessous et fini en longeant le sillon interventriculaire post ; donne 2 artères :
  - ⇒ **A. IVP** (interventriculaire post)
  - ⇒ **A. rétro-ventriculaire G** : vascularise le VG

### III. Artère Coronaire Gauche :

Elle a une importance fonctionnelle MAJEURE !! Elle forme d'abord un tronc commun (3-5cm) puis se divise en 2 artères :

- ⇒ **A. IVA (interventriculaire antérieure)** : dans le sillon interventriculaire anté ; donne des branches pour le VD et le VG (diagonales) + pour le septum (rentrant dans la cloison). C'est l'a. la + importante !!
- ⇒ **A. Circonflexe** : longe le sillon atrio-ventriculaire G, se termine sur la face post ; vascularise AG et VG.

**Patho – sténose athéromateuse** : il peut y avoir hypertrophie du réseau coronaire D pour tenter de maintenir un apport correct au VG. La localisation de la sténose (proximale ou distale) pourra faire décider une opération au chirurgien.

Concernant la **circulation veineuse**, on décrit seulement la **grande veine coronaire du cœur** qui part de la pointe du cœur, remonte le sillon IVA, prend le sillon AV G et se termine dans l'ostium du **sinus coronaire au niveau de l'atrium D**