

Introduction : Parachute valve mitrale (PMV) est une anomalie congénitale rare de l'appareil de la valve mitrale vu chez les nourrissons et les jeunes enfants. Dans la plupart des cas PMV est associée à d'autres anomalies congénitales du cœur, en particulier les lésions obstructives de l'afflux mitral et éjection du ventricule gauche et coarctation de l'aorte et est appelée complexe de Shone . PMV peut également se produire comme une lésion isolée ou en association avec d'autres anomalies cardiaques congénitales. Peu de choses sont connues sur PMV chez les adultes comme une anomalie isolée ou en association avec d'autres anomalies cardiaques congénitales .

Le but de ce travail est de rapporter un cas de rétrécissement mitral congénital en parachute.

Méthodes : Nous rapportons l'observation une fillette âgée de 12 ans présentant une double valvulopathie mitroaortique congénitale diagnostiquée à l'âge de 02 ans suite à une dyspnée et une toux incessante mais vu la dégradation de son état clinique elle a été orientée chez nous pour prise en charge chirurgicale.

***Examen physique :** Retard staturo-pondéral .

***Radiographie pulmonaire :** ICT a 0,55.

***ECG :** RRS.

***Echocardiographie :** Valve mitrale en parachute avec gradient OG-VG : 25 mm hg, rétrécissement aortique serré avec gradient moyen aorte –ventricule gauche a 58 mm hg associé a une insuffisance aortique grade II sur des sigmoïdes aortiques épaissies, anneau aortique a 12 mm, VG : 24/16 mm, VD : 26 mm, FE : 65 %, FR : 35 %, PAPS : 69 mm hg.

***TDM thoracique :** Cardiomégalie associée a une dilatation de l'artère pulmonaire .

***Exploration per opératoire :** Absence de canal artériel, un seul pilier mitral avec symphyses des commissures mitrales et rétraction des cordages, la valve aortique n'a pas été explorée.

***Geste :** Remplacement valvulaire mitrale après échec une commissurotomie mitrale bilatérale.

Résultats : Les suites peropératoires étaient marquées par un état de choc cardiogénique réfractaire au support mécanique et pharmacologique.

Conclusion : Les malformations congénitales de la valve mitrale peuvent être rencontrées isolément ou en association avec d'autres cardiopathies congénitales. Ainsi que le montre l'embryologie, chaque étage du complexe valvulaire mitral peut être atteint. Cela explique le fait que ces lésions peuvent parfois s'associer entre elles. Une parfaite évaluation préopératoire étant cruciale, une bonne connaissance de l'anatomie normale et des malformations est requise afin de pouvoir guider précisément le chirurgien dans son geste.

