Signe de Frank et coronaropathie : la fin d'une controverse ancienne ?

The end of an ongoing controversy concerning the relation between diagonal ear lobe crease and coronary artery disease?

P. Le Borgne

Reçu le 8 août 2013 ; accepté le 5 septembre 2013
© SFMU et Springer-Verlag France 2013

Fig. 1 Signe de Frank chez un patient de 57 ans (flèche) : incisure diagonale d'avant en arrière souvent bilatérale du lobule de l'oreille évocatrice de coronaropathie

Un homme de 57 ans d'origine russe s'est présenté aux urgences pour une douleur thoracique rétrosternale ayant débutée deux jours auparavant. L'interrogatoire pour obtenir les facteurs de risques cardiovasculaires et caractériser la douleur était impossible à mener en raison de la barrière de

la langue. L'examen clinique initial était normal. L'électrocardiogramme a révélé un bloc de branche droit isolé sans anomalie de la repolarisation. L'inspection attentive du patient a permis de retrouver un pli auriculaire bilatéral et oblique : le signe de Frank (Fig. 1). Il témoigne d'un vieillissement précoce du tissu conjonctif cutané et coronaire. La description princeps de ce signe date de 1973 [1]. La relation entre ce signe cutané et la maladie coronarienne fut longtemps controversée. Une étude américaine récente semble mettre fin à cette discussion. Elle a étudié la relation entre signe de Frank et coronaropathie chez 430 patients sans antécédents d'intervention coronaire par coroscanner [2]. Cette étude à la méthodologie solide a montré que le signe de Frank était statistiquement et indépendamment associé à la prévalence, à l'extension et à la sévérité de la maladie coronarienne. In fine, le patient fut hospitalisé en cardiologie en raison d'une douleur récidivante associée à une élévation de la troponine. Il a rapidement bénéficié d'une coronarographie retrouvant des lésions tritronculaires majeures associées à une dysfonction du ventricule gauche. Une indication chirurgicale de pontage aortocoronarien fut secondairement posée.

Références

1. Frank ST (1973) Aural sign of coronary-artery disease. *N Engl J Med* 289:327–8
2. Shmilovich H, Cheng VY, Rajani R, et al (2012) Relation of diagonal ear lobe crease to the presence, extent, and severity of coronary artery disease determined by coronary computed tomography angiography. *Am J Cardiol* 109:1283–7

P. Le Borgne (✉)
Service d'accueil des urgences,
Groupe hospitalier Pitié Salpêtrière,
47-83, boulevard de l'hôpital, F-75013 Paris, France
e-mail : pierrick_med@yahoo.fr