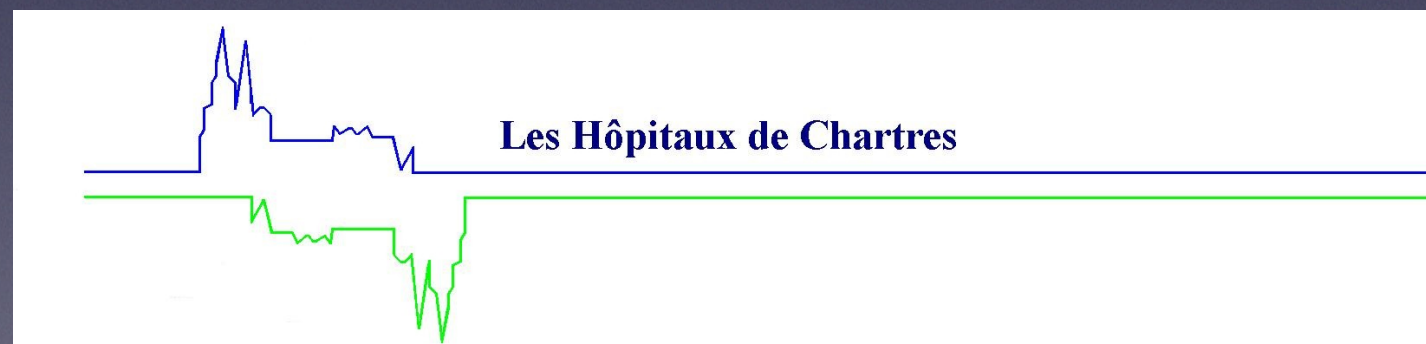




Une histoire de MIMI

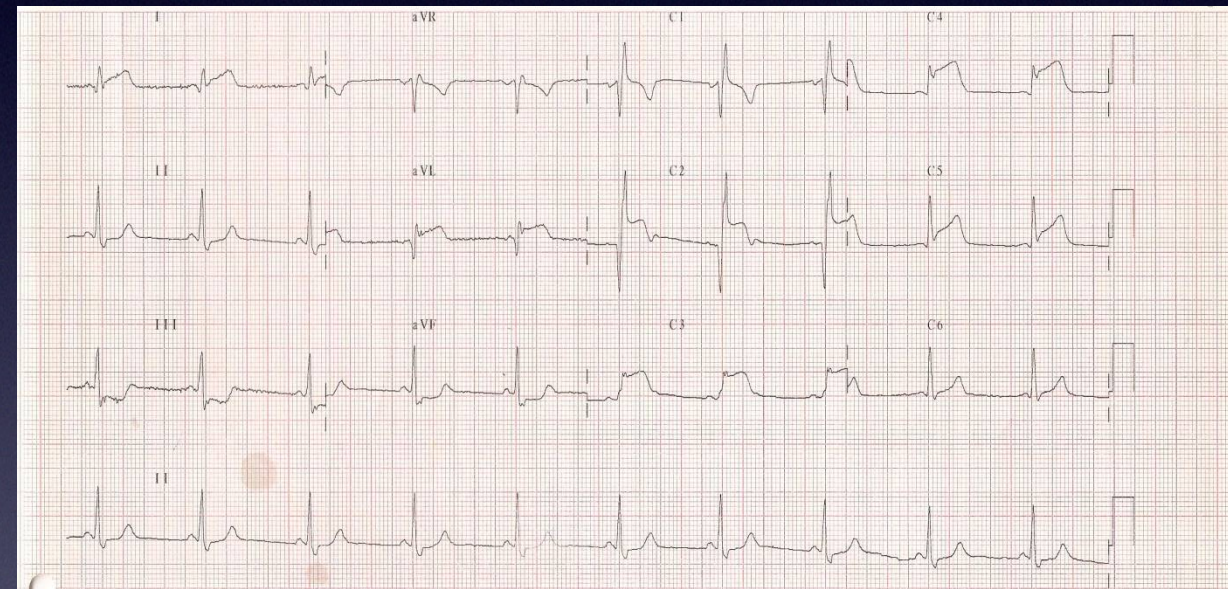
Dr Franck ALBERT et Radwan Hakim
Service de Cardiologie



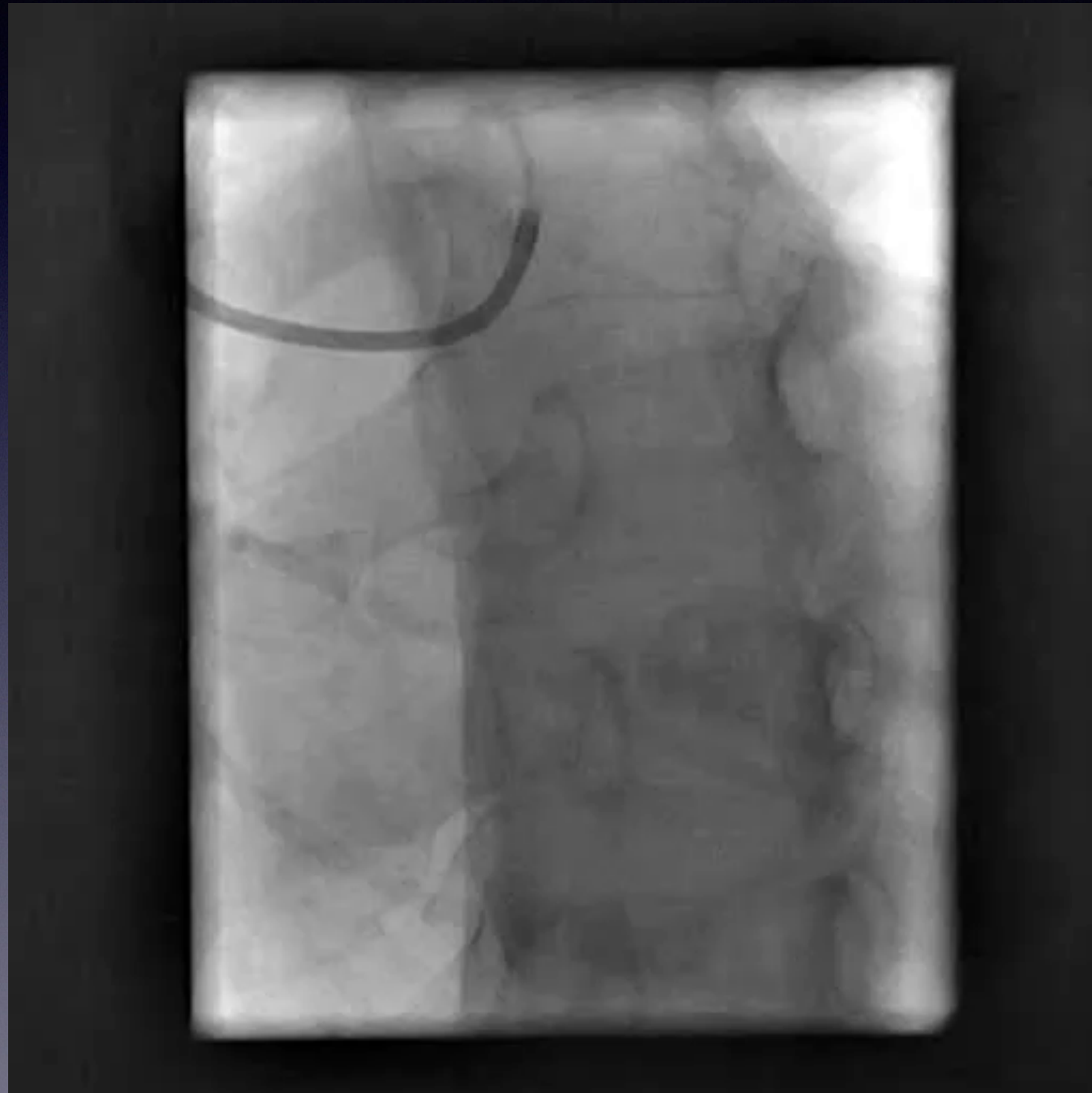
Aucun conflit d'intérêt à déclarer

Cas 1

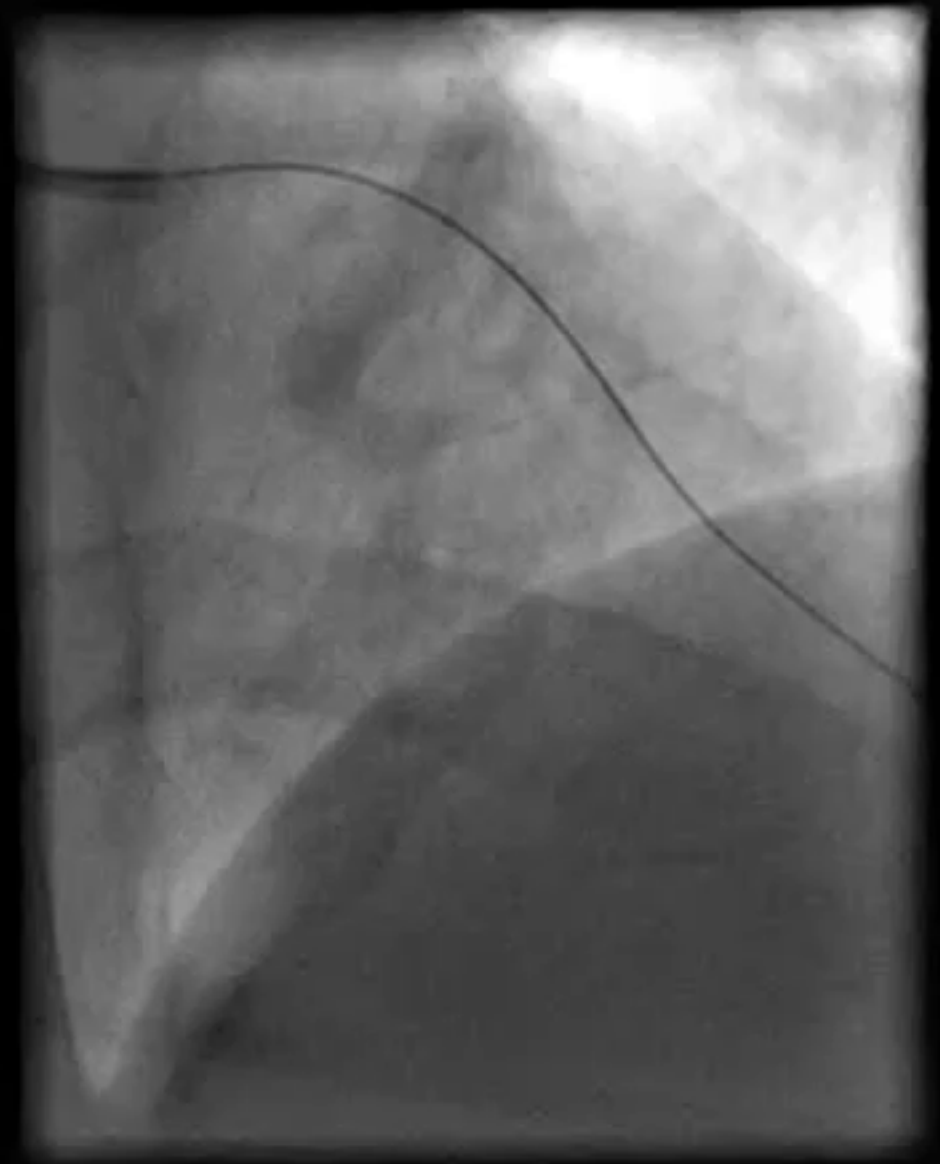
- Jeune homme 29 ans
- Tabac, cannabis, hérédité
- STEMI antérieur
- Aspirine 250mg - Prasugrel 60mg - HNF 5000UI
- Coronarographie à H4



coro



2B3A double bolus integrilin + perf continue
Echec guide BMW J (Abbott) vers IVA
Guide FIELDER XT (Abbott) vers IVA et BMW vers Cx
Thrombo-aspirations répétées+++ x 10

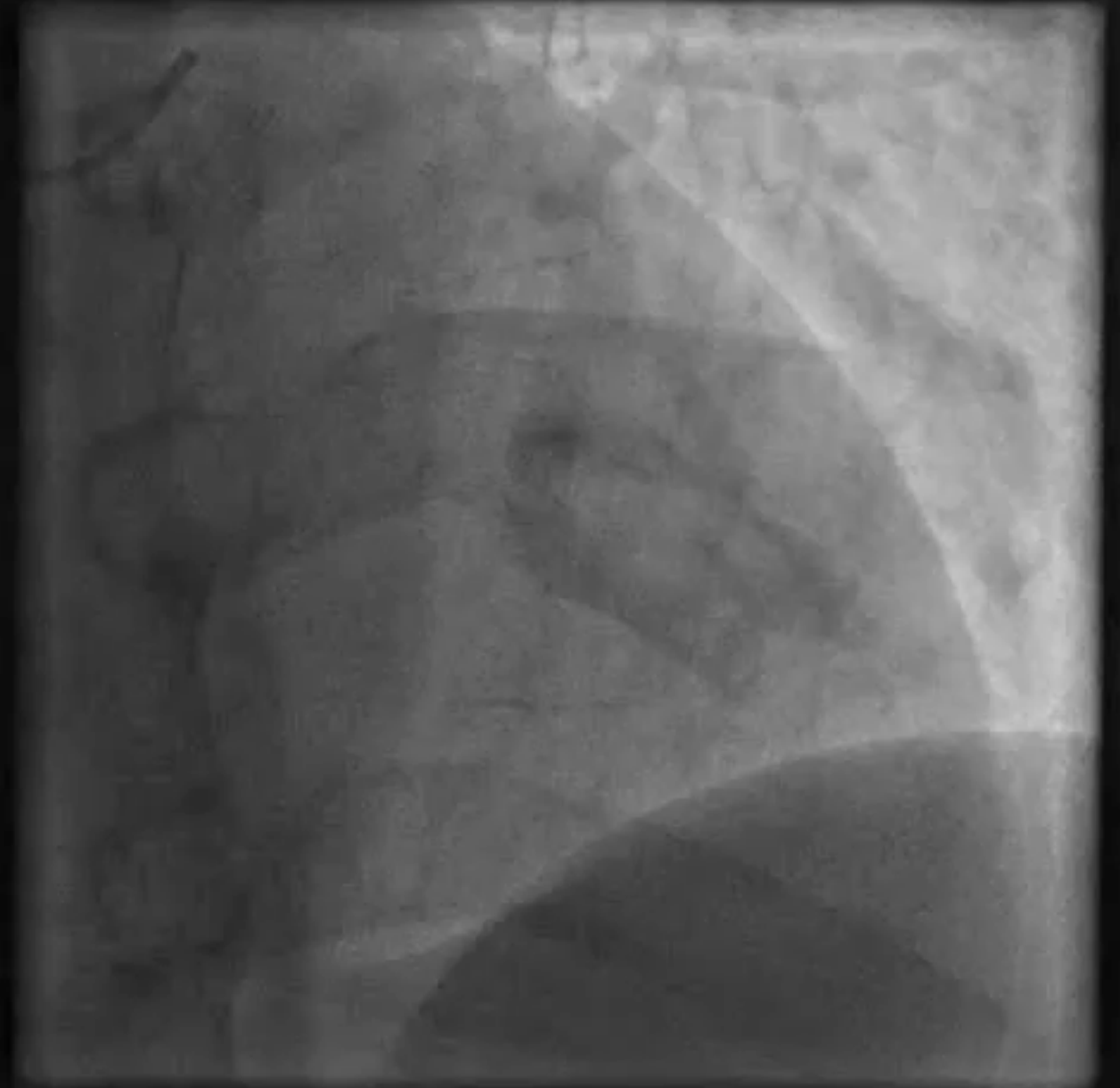
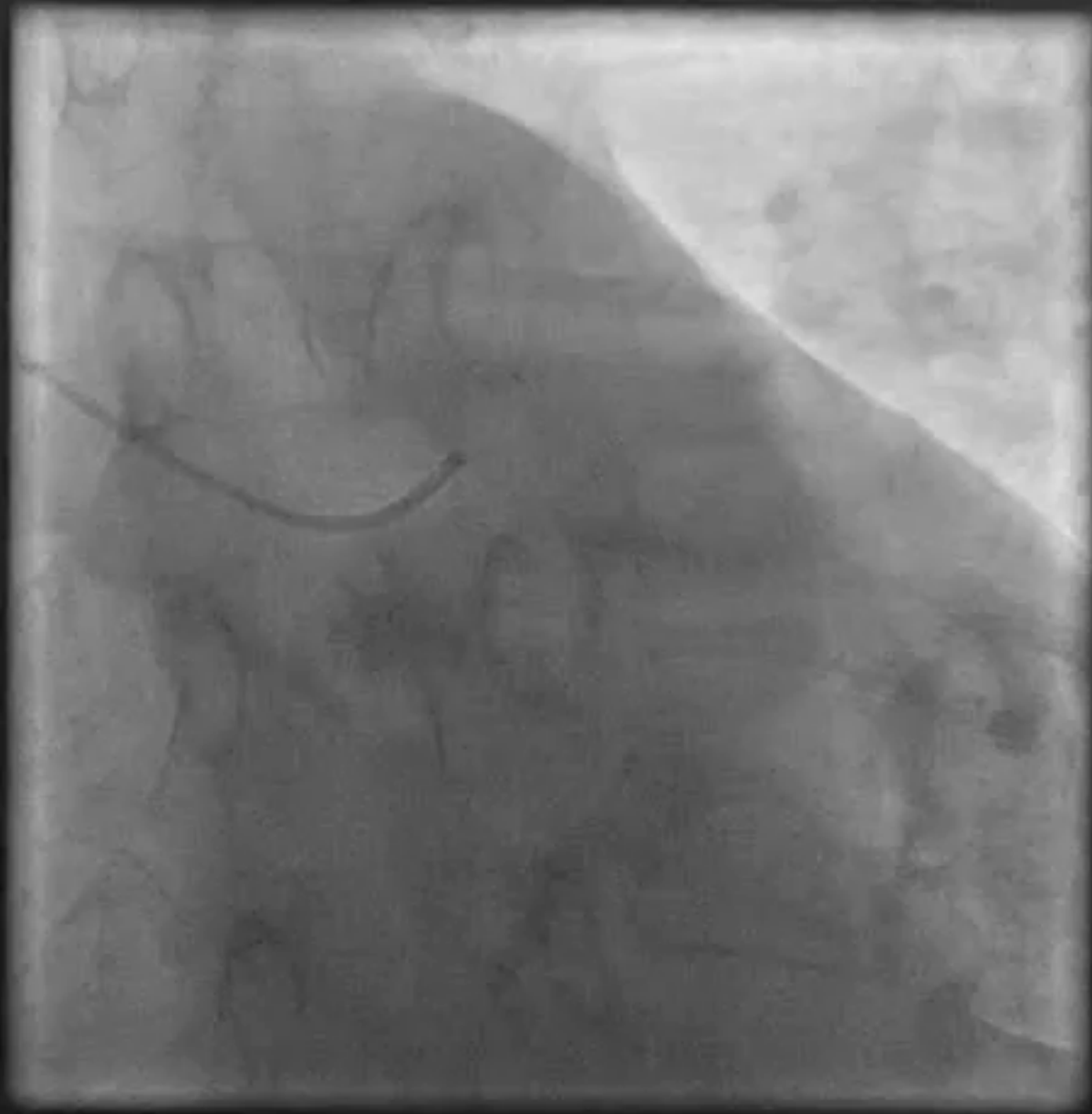


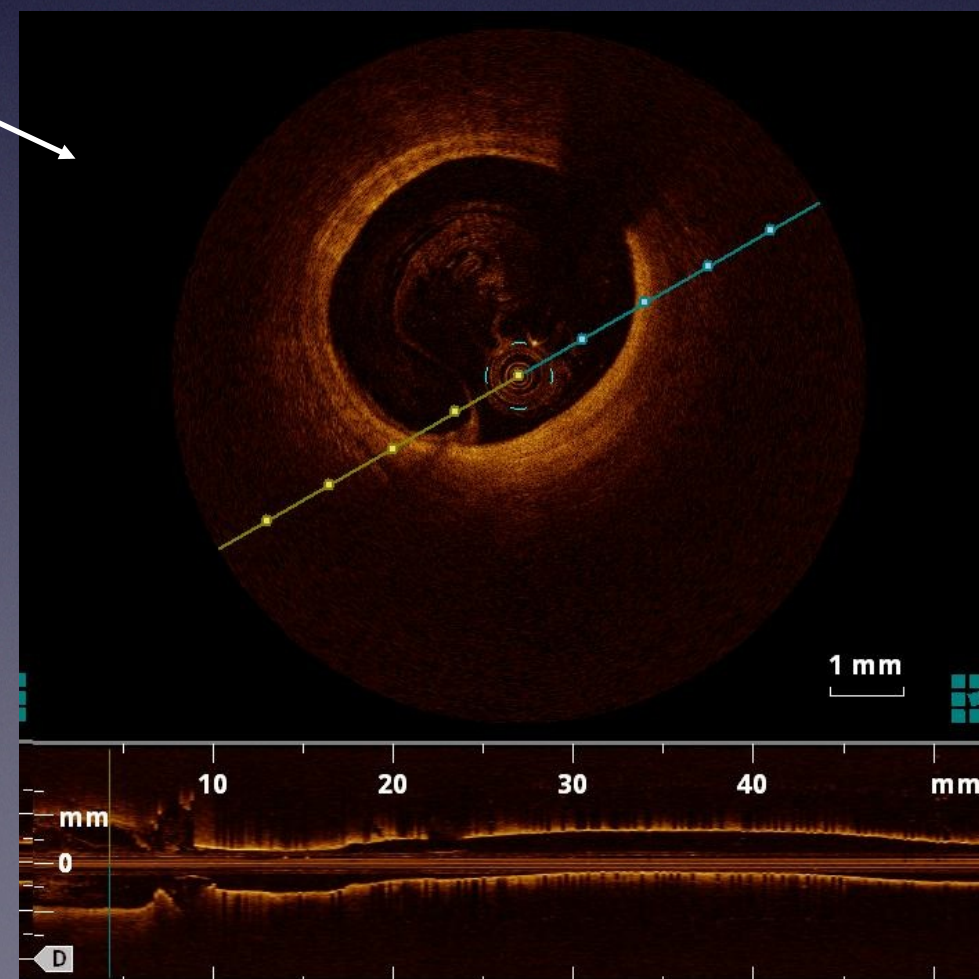
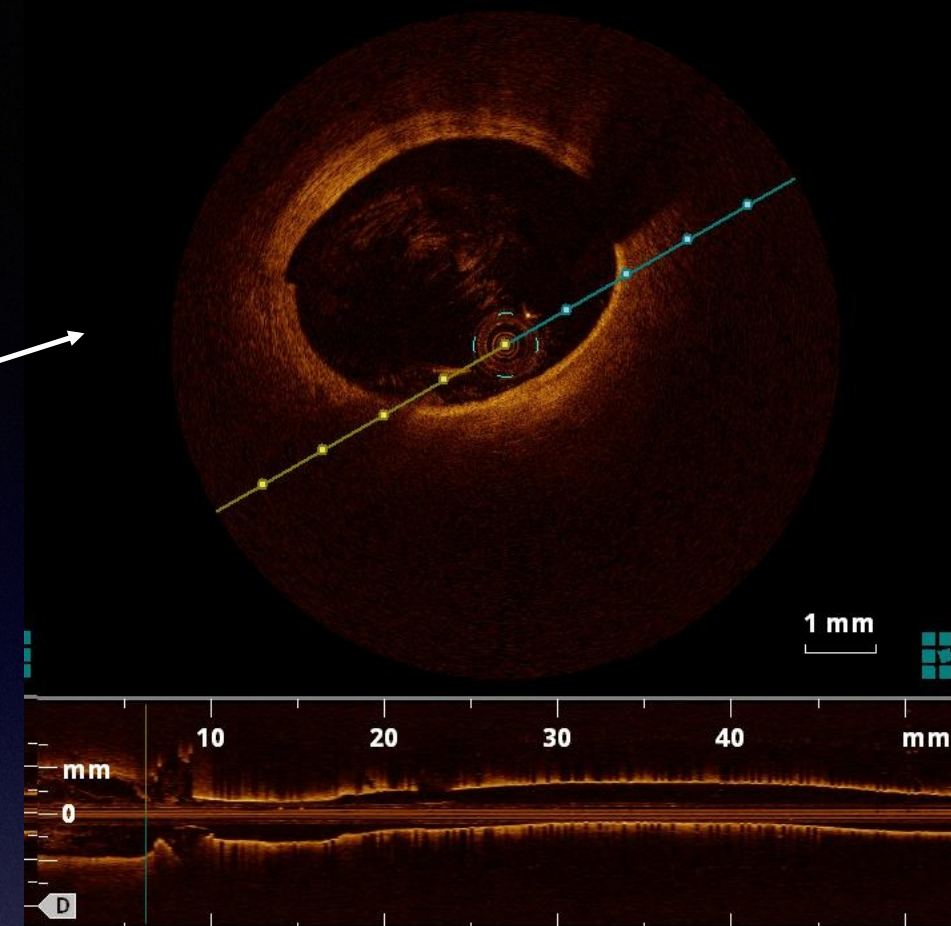
Spasme radial +++
Fémoral 7F >> meilleure thromboaspiration
+ nitrés : DT 0 baisse 50%ST 4h matin
MIMI



Temps de scopie : 17 min 58s ; PDS : 3646 cGy.cm2

Contrôle J2





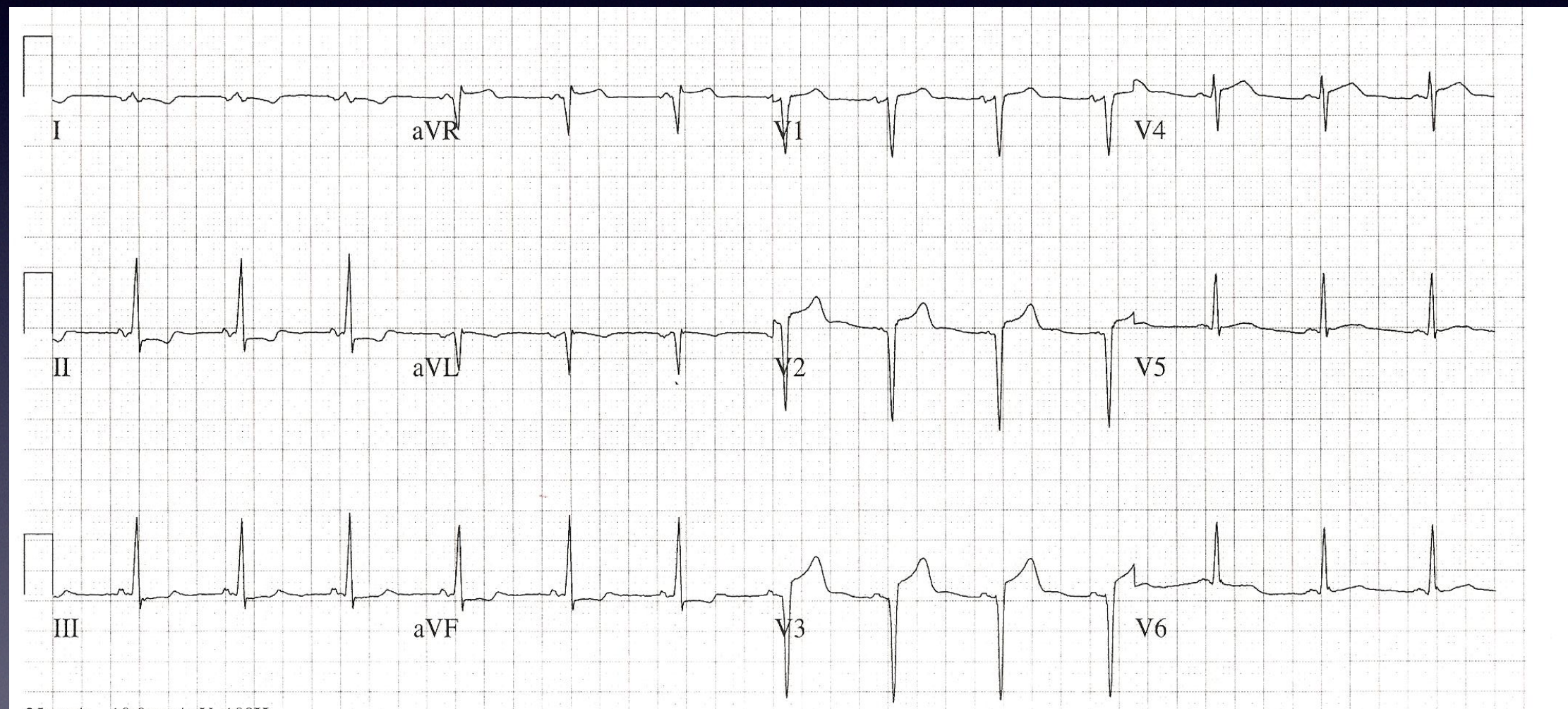
ETT

- Akinésie antéro-septo-apicale. FEVG 40%

IRM à J15

- Dilatation VG
- FEVG 35%
- Séquelle de nécrose antéro-septo-apicale étendue transmurale sans viabilité résiduelle
- NYHA I BASIC Sevrage cannabis Antialdo

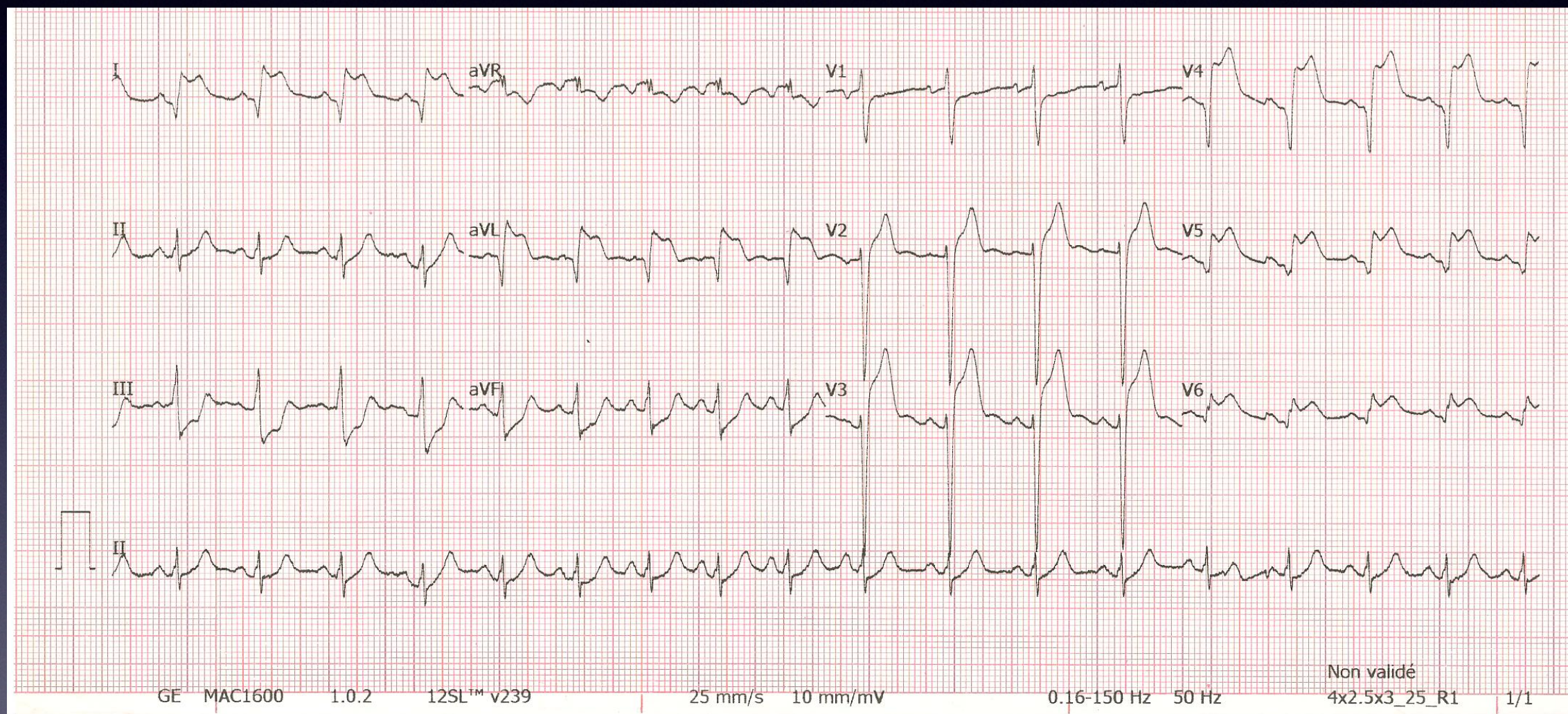
ECG sortie



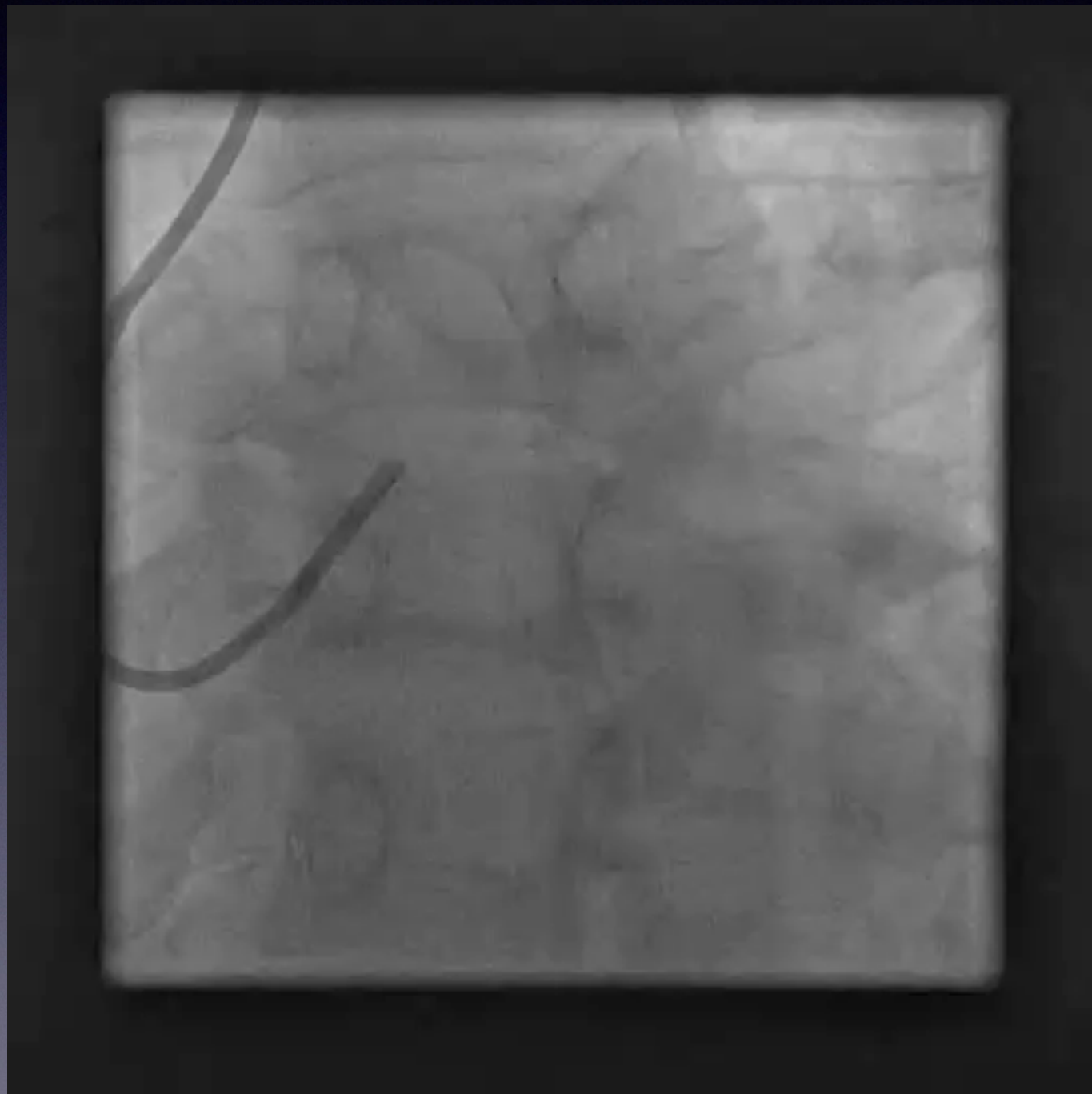
Cas 2

- Jeune homme 23 ans avril 2013
- Aucun FDRCV - Recherche de toxiques négative
- Antécédent : gastrite récente traitée par Oméprazole
- Adressé d' un hôpital périphérique pour STEMI antérieur
- Aspirine 500mg - Clopidogrel 600mg – Lovenox 0.5mg /Kg IV

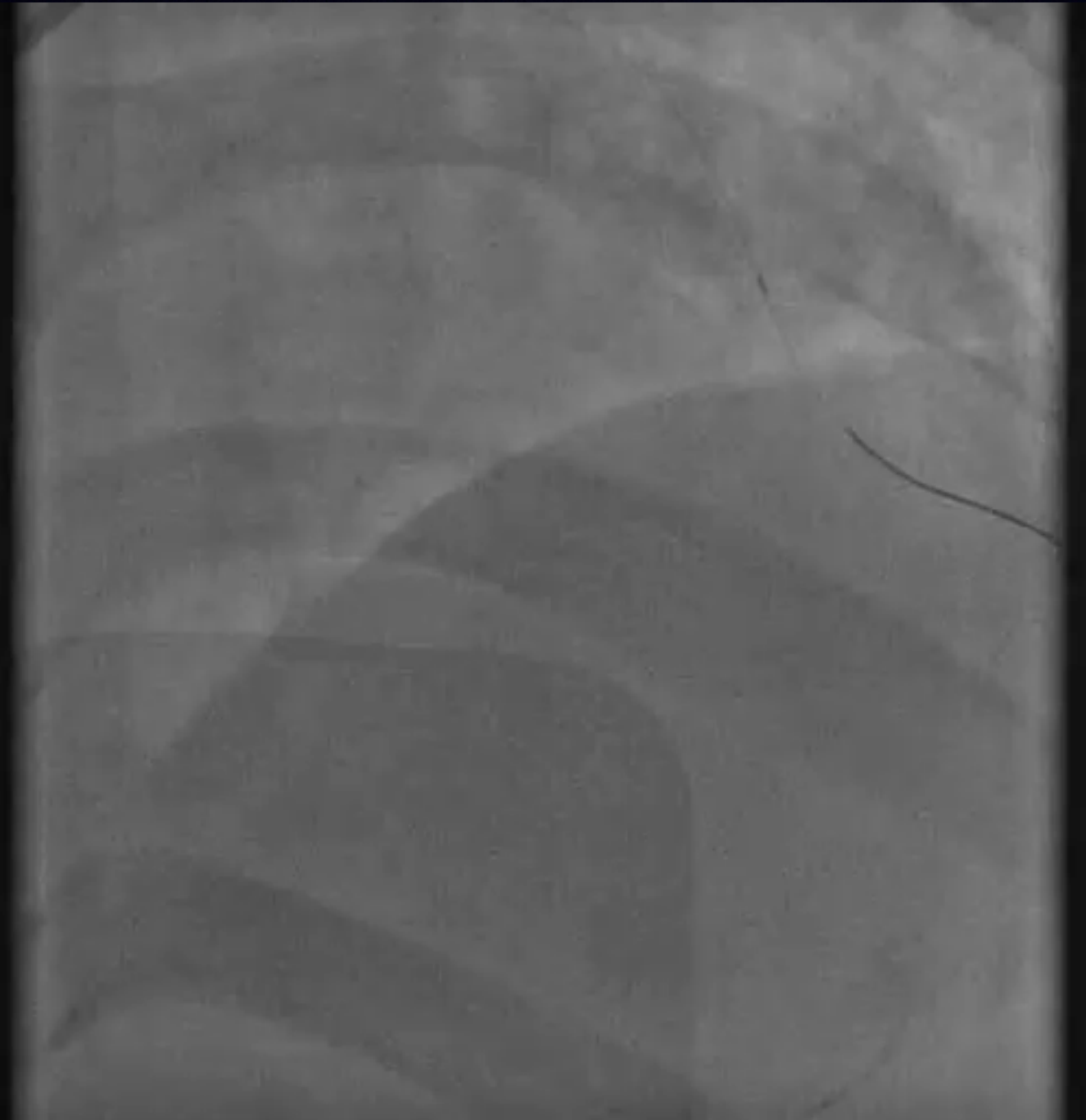
Ecg entree coro



Integrilin



Guide Pilot 50 (Abbott)
Thromboaspirations : 7 passages
Ballon Emerge (Boston) IVA
Ballon Emerge (Boston)2x 12IVA 2x12mm Dg

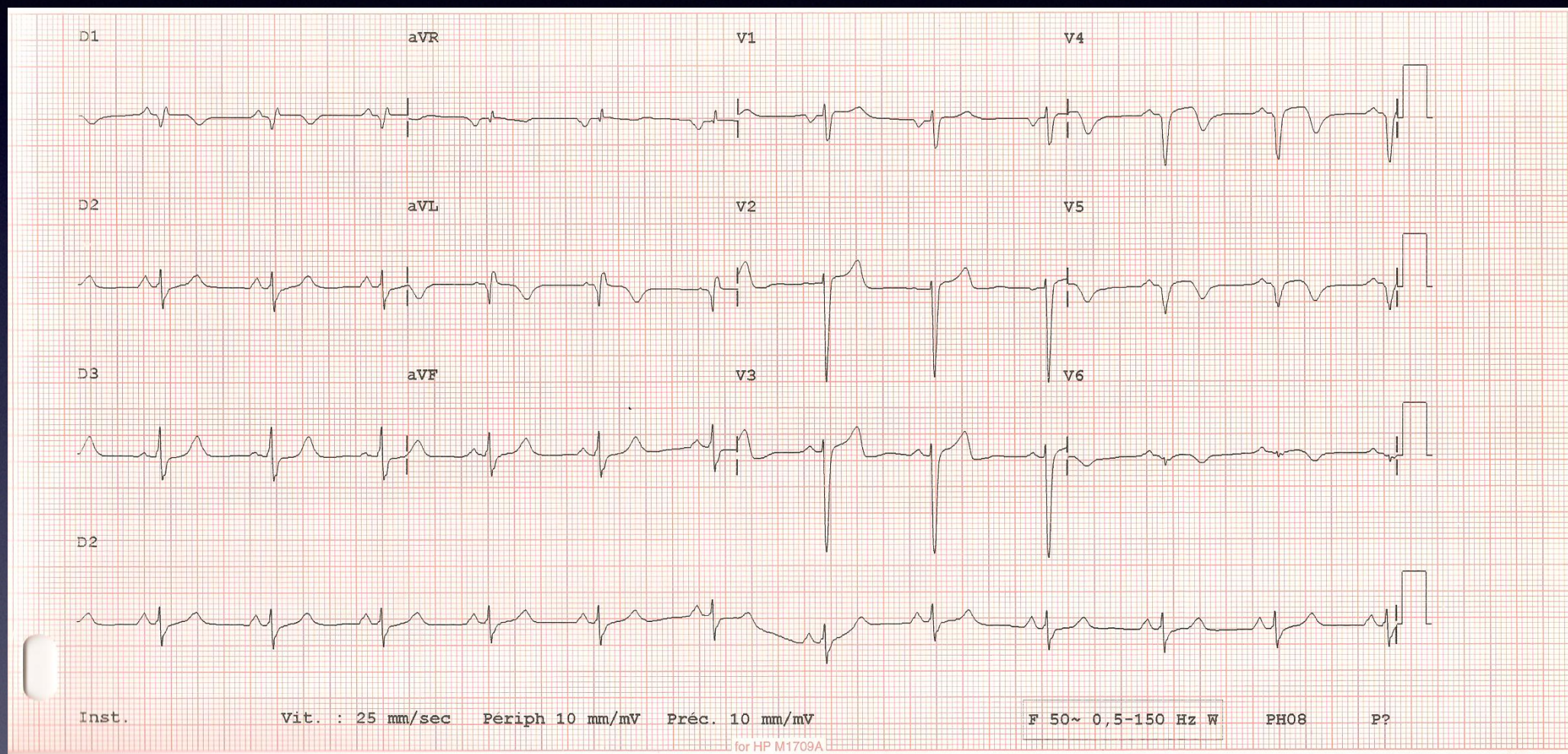


Résultat final



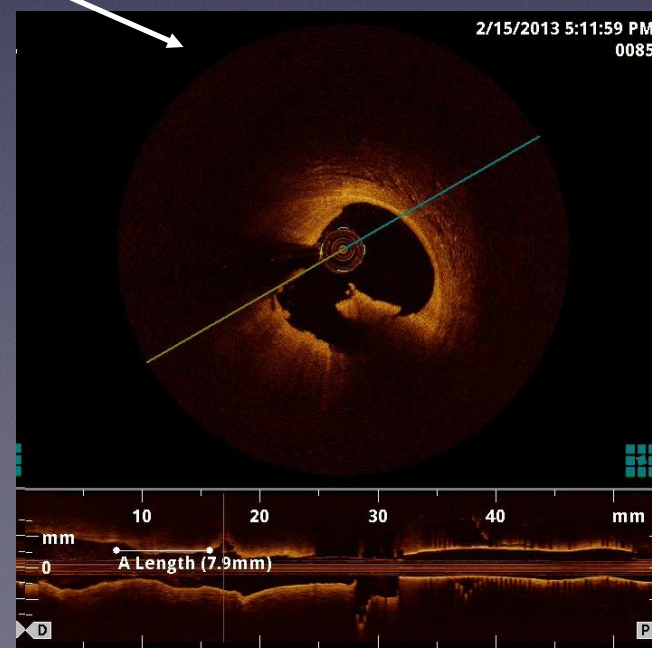
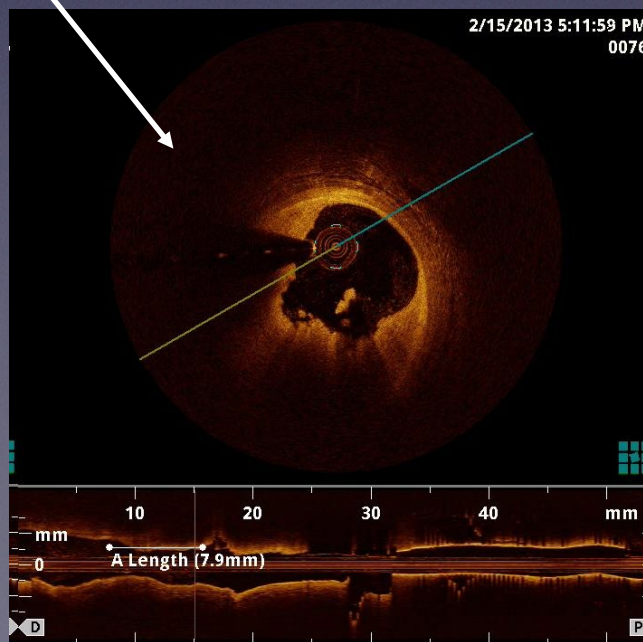
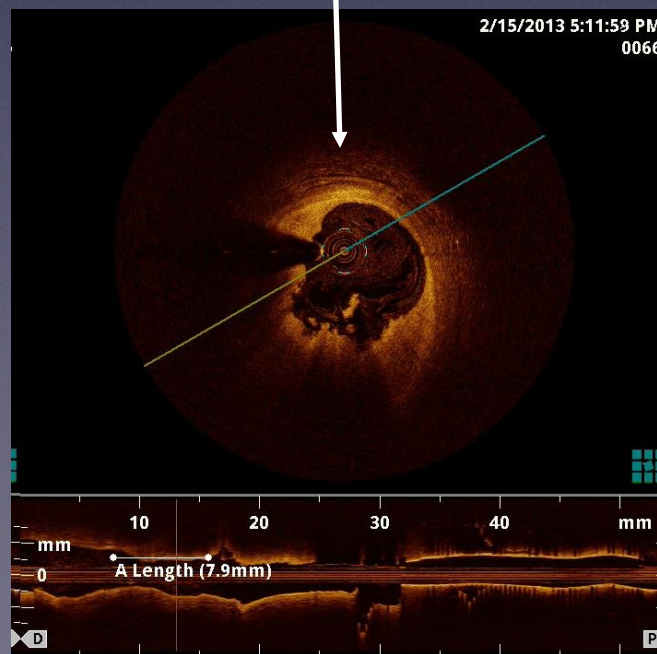
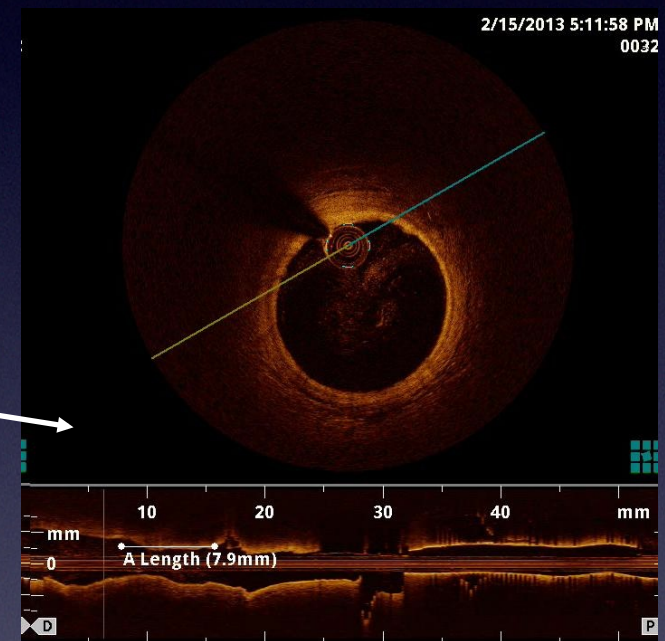
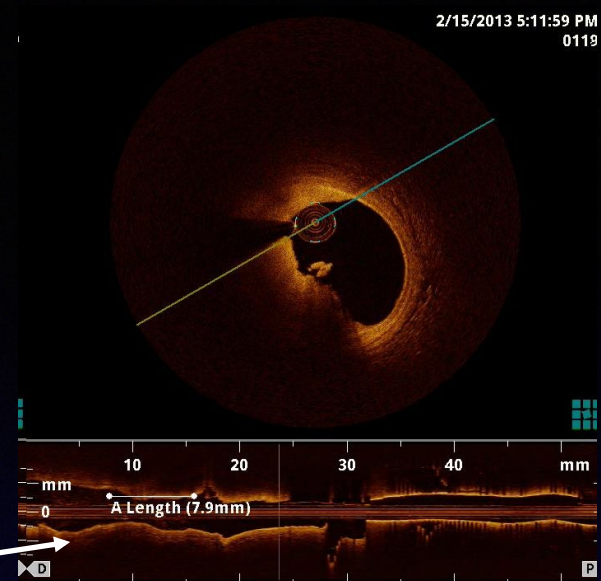
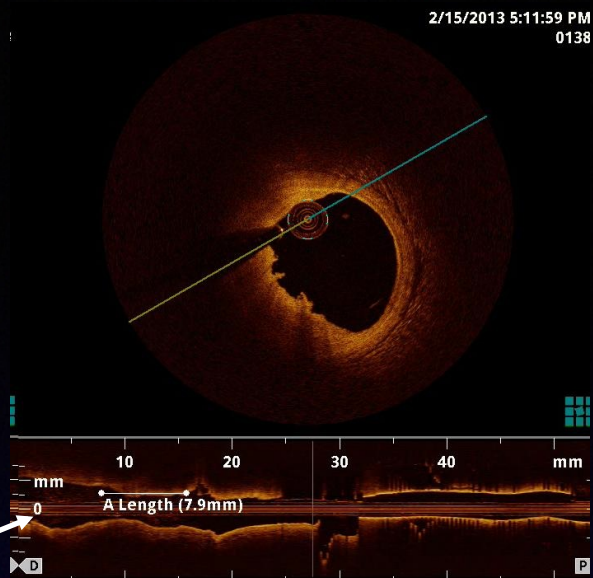
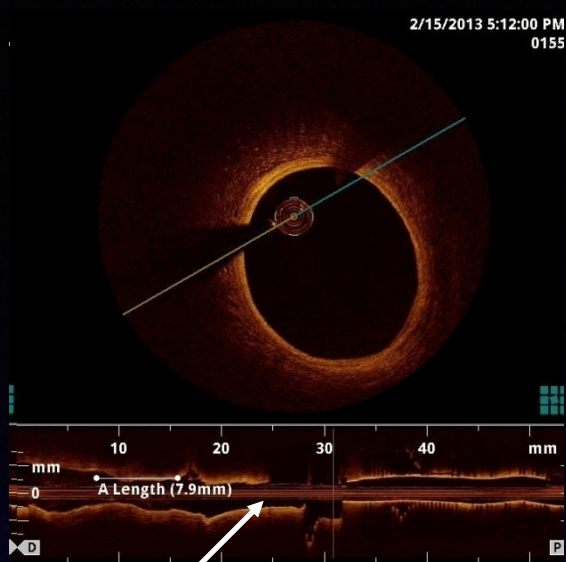
Evolution

- Integrilin poursuivi 48h
- Dégradation de l'état hémodynamique 24h
- Mis sous dobutamine
- ETT : Akinésie antéro-septo-apicale étendue.
FEVG 30%



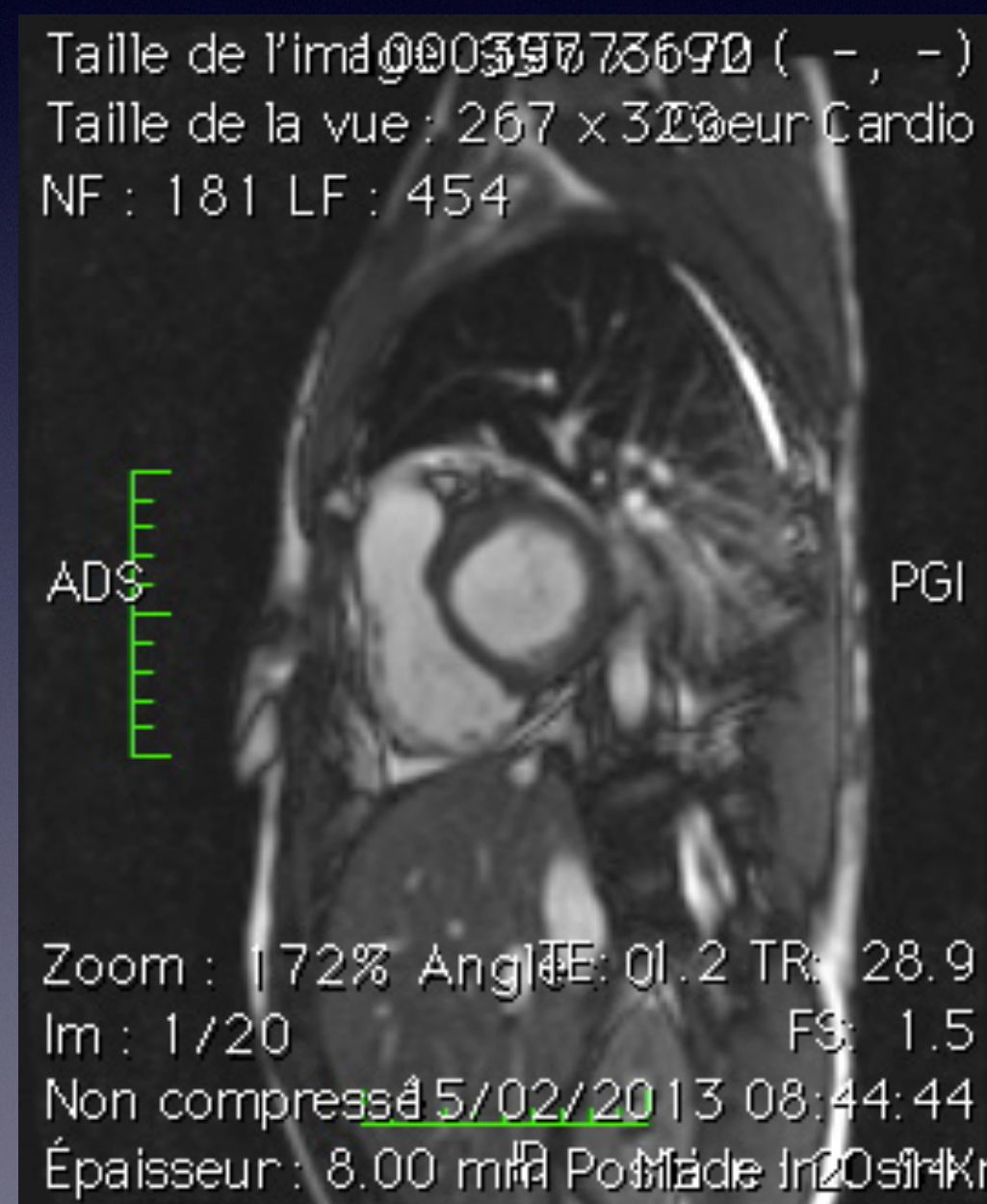
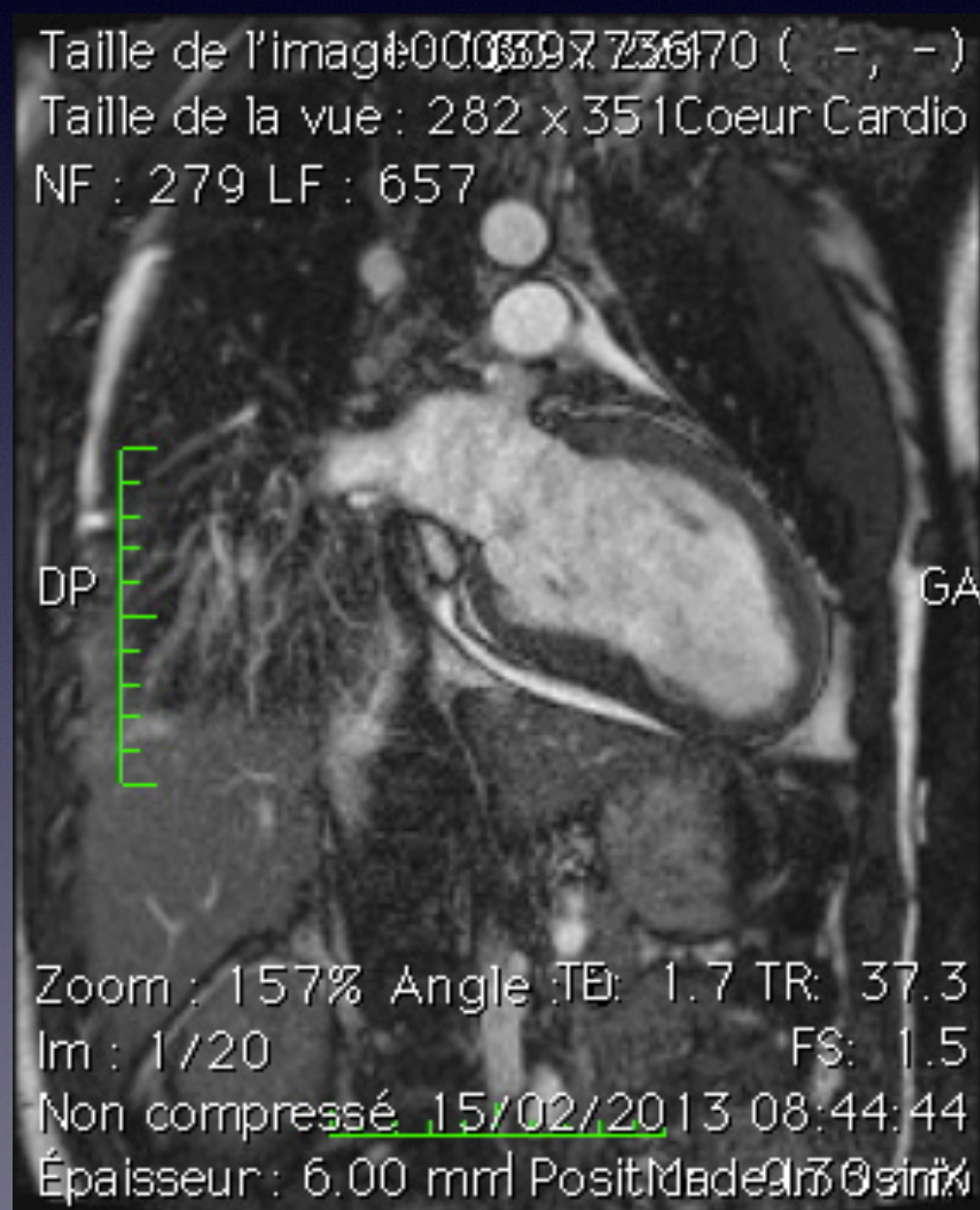
Contrôle J3



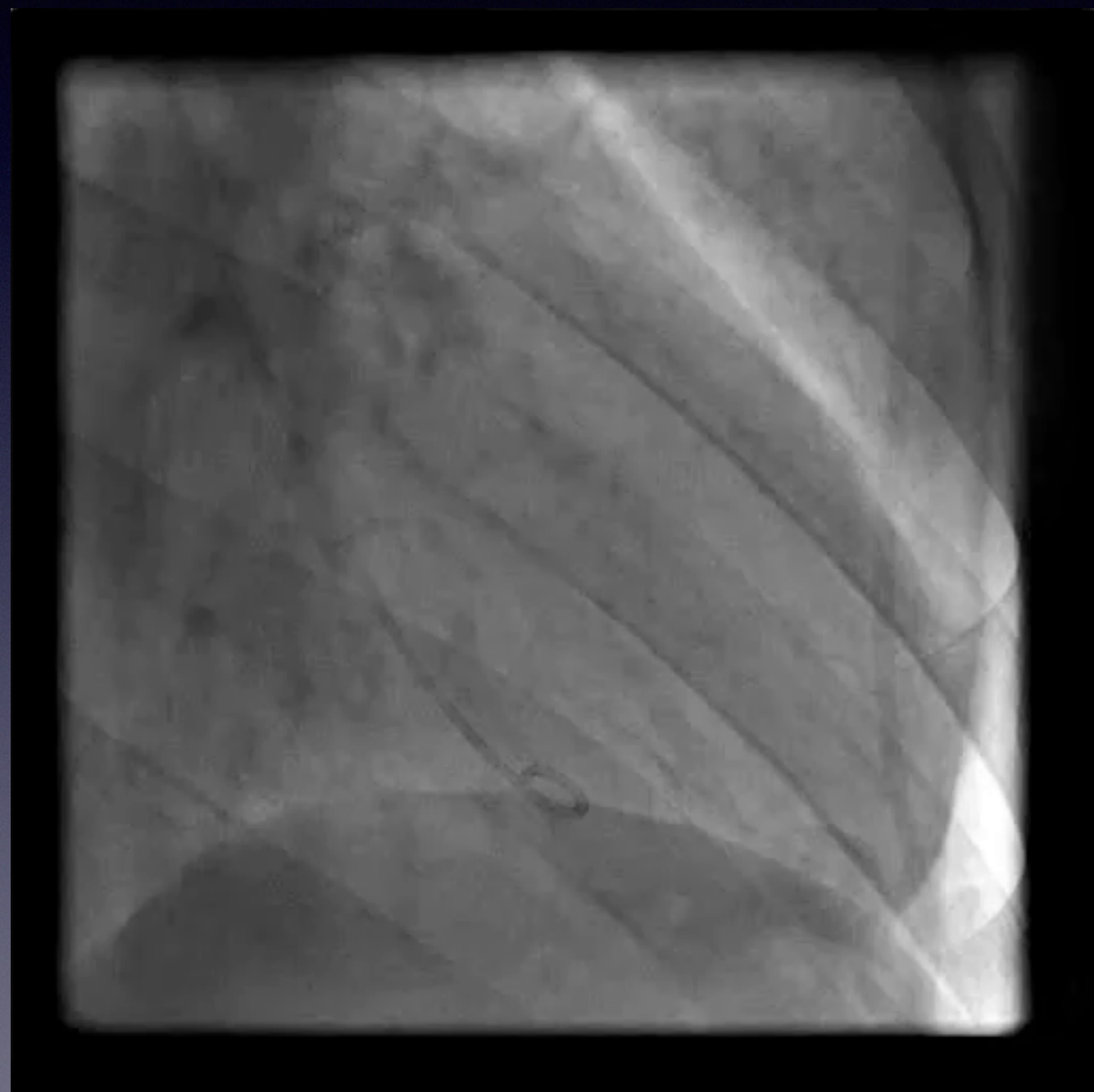


IRM à J3 : IDM étendu 7 à 8 segments antéro-septo-apical,

FEVG 32%. Persistance d'une large zone d'obstruction microvasculaire
: paroi antéro-latérale, apex, tiers apical du septum et septum antéro-médian



Contrôle systématique à 2 mois



Evolution

- Contrôle à 6 mois : Idem FEVG 35%
- Implantation DAI.
- Aujourd'hui à 1 an et demi : stabilité des données échographiques

Infarctus du sujet jeune

Postgrad Med J 2005;81:741-745.

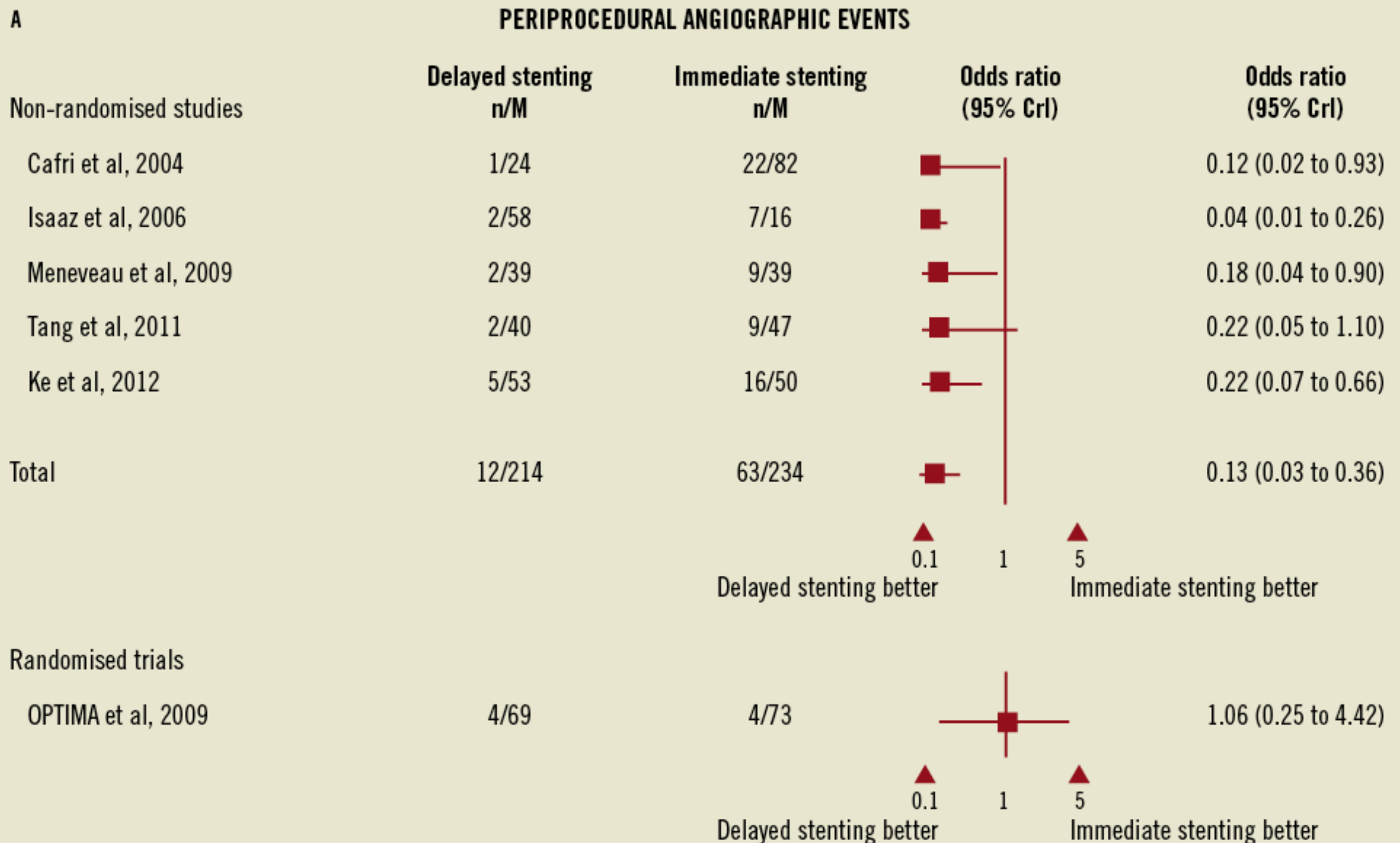
- Prévalence < 40 ans : 2 à 8%
- Etiologies : - Maladie coronaire athéromateuse
- Maladie coronaire non athéromateuse - Etats d'hypercoagulabilité - Consommation de drogues
- Stratégie Mimi possible lorsque la masse thrombotique importante et le stent n'est pas toujours nécessaire

. Pronostic meilleur

Méta-analyse

Angioplastie immédiate Vs différée

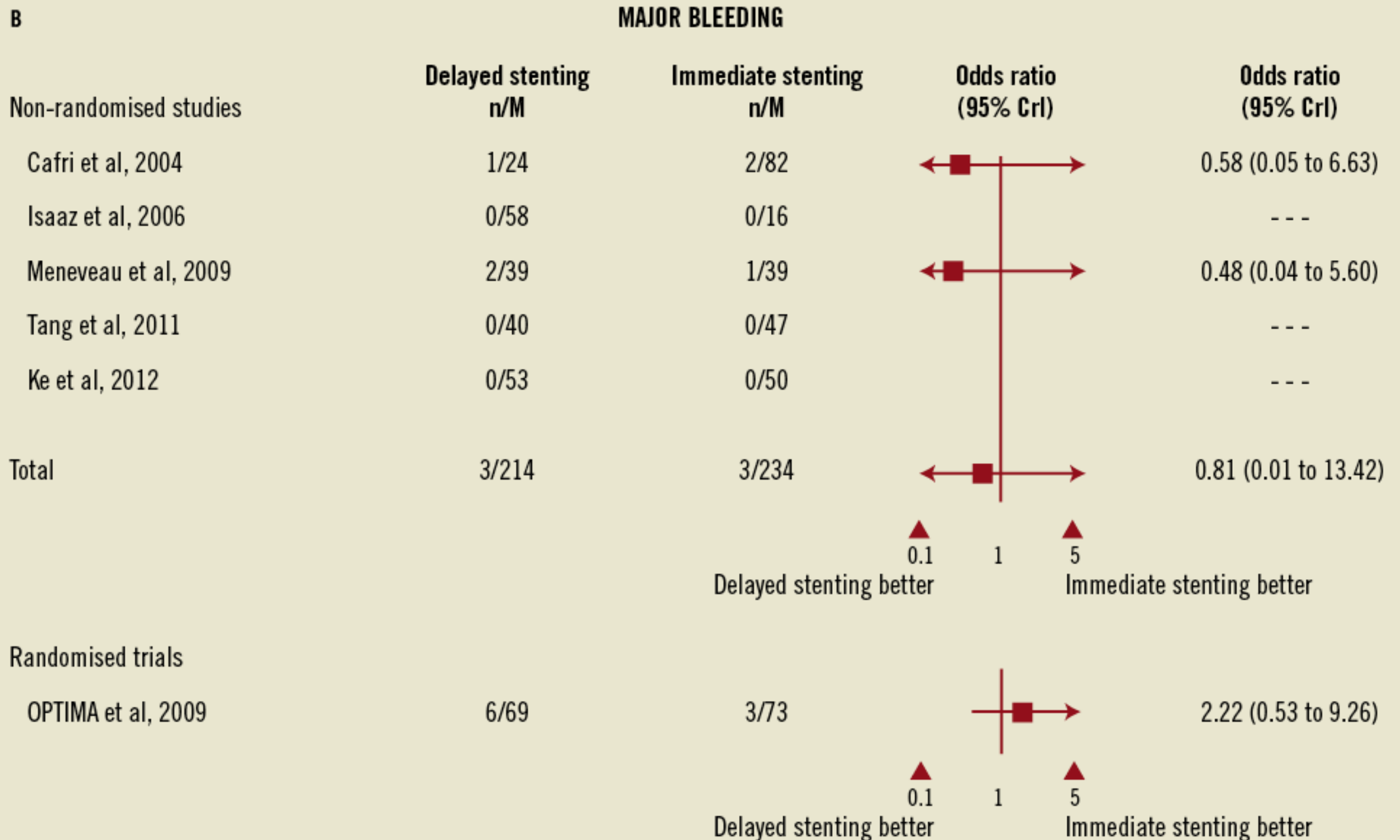
Eurointervention 2013;8:1207-1216.



Méta-analyse

Angioplastie immédiate Vs différée

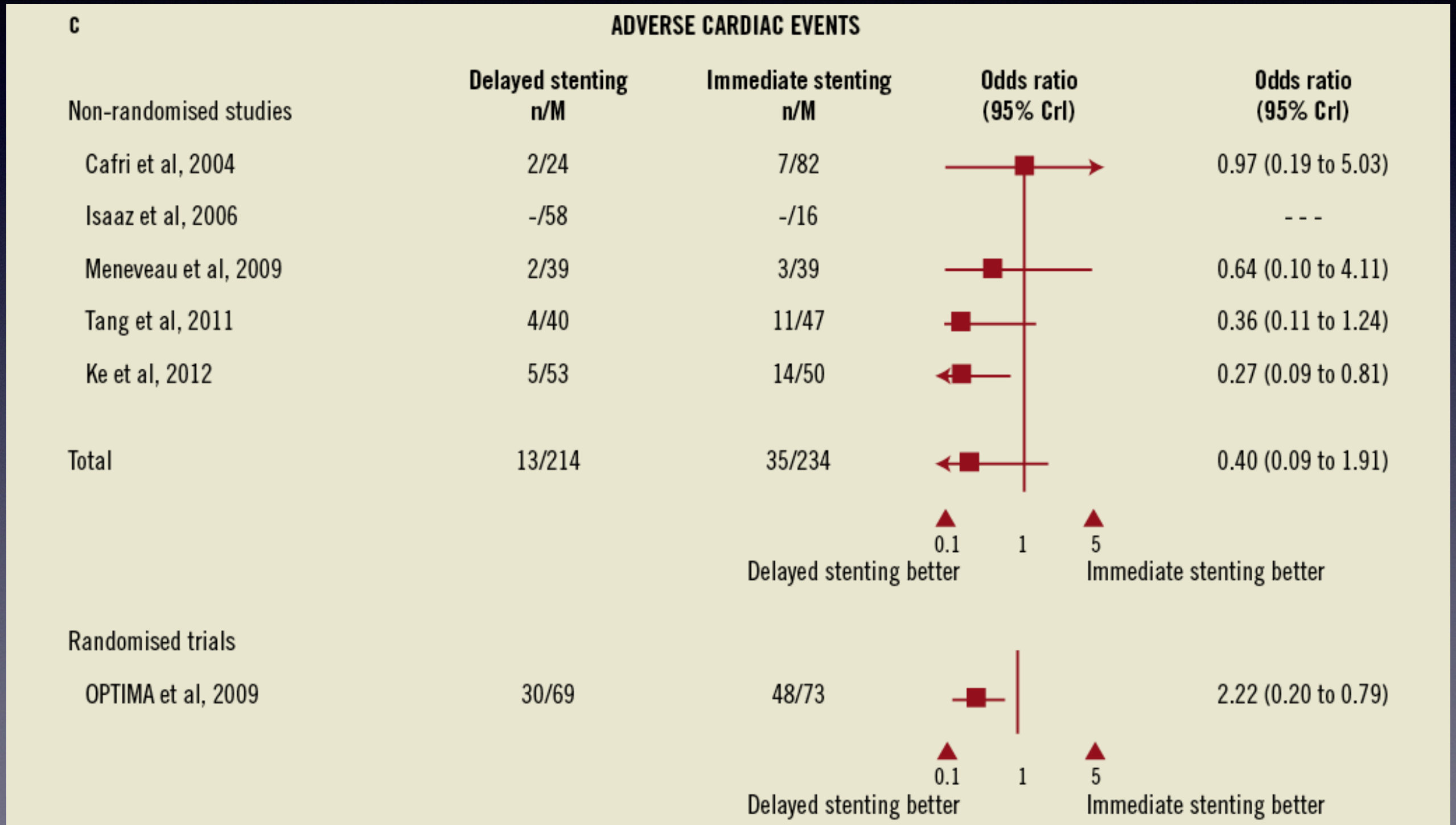
Eurointervention 2013;8:1207-1216.



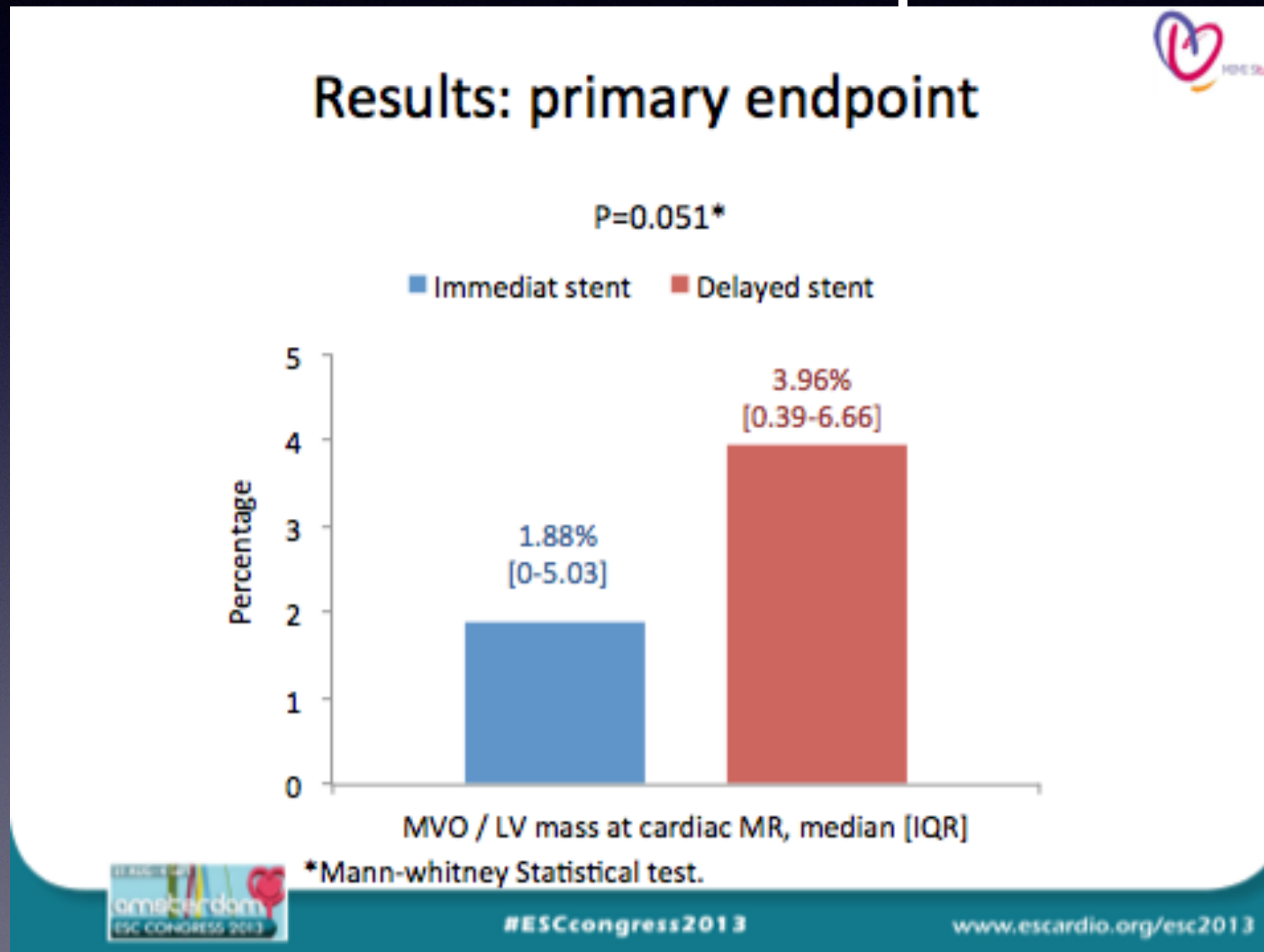
Méta-analyse

Angioplastie immédiate Vs différée

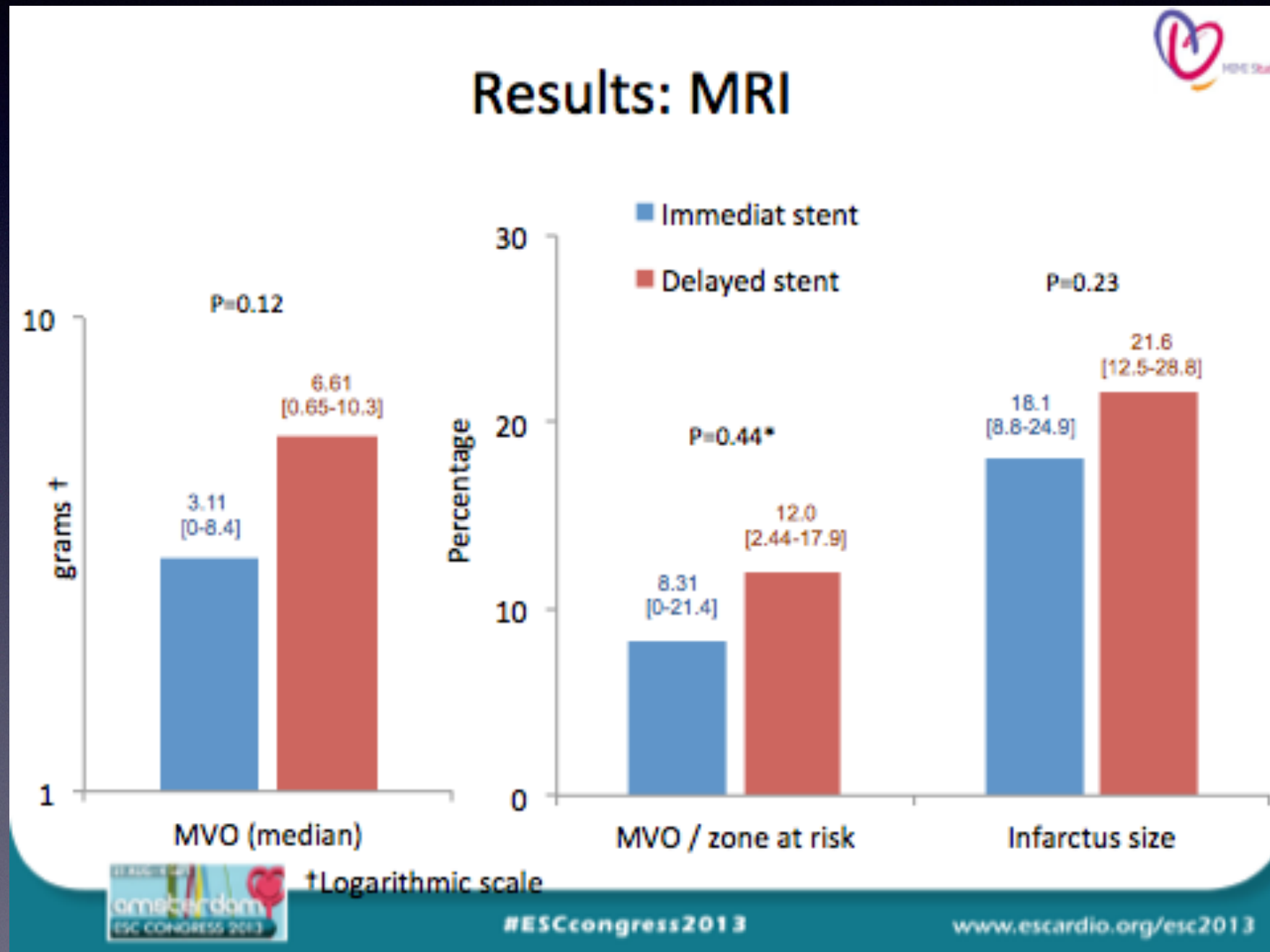
Eurointervention 2013;8:1207-1216.



Etude MIMI L. Belle esc 2013/ 140 pts/ H36



Etude MIMI



DEFER STEMI

D. Carrick et al - JACC. 2014.02.530

Monocentrique Ecossaise randomisée 100 patients 2 eme coro H4 /H16

Table 2. Primary and secondary angiographic and ECG outcomes.

Outcome*		Randomly assigned groups		Odds ratio (95% CI)	p value†	Registry, n = 310
		Immediate Stenting n = 49	Deferred Stenting n = 51			
<i>Primary outcome</i>						
No- or slow-reflow (TIMI 0 to 2), n (%)‡	Yes	14 (28.6%)	3 (5.9%)	0.16 (0.03, 0.63)	0.005	45 (14.5%)
<i>Secondary angiographic outcomes</i>						
No-reflow (TIMI 0 or 1), n (%)	Yes	7 (14.3%)	1 (2.0%)	0.12 (0.03, 1.02)	0.052	16 (5.2%)
Final TIMI coronary flow grade post-PCI, n (%)§	3	39 (79.6%)	50 (98.0%)			273 (88.6%)
	2	6 (12.2%)	0 (0.0%)	0.08 (0.01, 0.65)	0.018	25 (8.1%)
	0/1	4 (8.2%)	1 (2.0%)			10 (3.2%)
Final TIMI myocardial blush grade post- PCI, n (%)¶	Missing	0	1			
	3	26 (53.1%)	40 (80.0%)	0.28 (0.11, 0.65)	0.004	
	2	18 (36.7%)	9 (18.0%)			-
	0/1	5 (10.2%)	1 (2.0%)			
No- or slow-reflow (TIMI 0 to 2), with MBG ≤ 1, n (%)	Missing	0	1			
	Yes	5 (10.2%)	1 (2.0%)	0.18 (0.00, 1.72)	0.195	

DEFER stemi

D. Carrick et al – JACC Vol. 63, No. 20, 2014 mai 2014

No- or slow-reflow (TIMI 0 to 2), with	Missing	0	1		
MBG ≤ 2 , n (%)	Yes	12 (24.5%)	2 (4.0%)	0.13 (0.01, 0.64)	0.007
All intra-procedural thrombotic events, n		28	9	-	-
Patients with at least one intra-procedural thrombotic event, n (%)		16 (32.7%)	5 (9.8%)	0.23 (0.06, 0.73)	0.010
Distal embolisation, n (%)		10 (20.4%)	1 (2.0%)	0.08 (0.02, 0.60)	0.006
<i>Other secondary outcome</i>					
ECG: Resolution of ST segment elevation 60 min post PCI, n (%)					
Complete, ≥ 70 %		19 (38.8%)	26 (50.0%)		
Partial, 30% to < 70 %		21 (42.9%)	15 (28.8%)	0.77 (0.37, 1.6)	0.484
None, ≤ 30 %		9 (18.4%)	11 (21.2%)		

2 réocclusions reprises immédiatement sans incidence : viol protocole : oubli HPBM, lésion complexe avec dissection

Super MIMI: registre

- L'implantation retardée du stent pourrait être une approche raisonnable
- si la charge thrombotique est importante : jeune+
+
- et le délai pour la seconde coronarographie long (surtout en cas de probabilité faible de sténose résiduelle significative) : étude Super MIMI
- 30 patients inclus à ce jour : avec délai médian de 8 jours entre les 2 coronas
- Aucune réocclusion ; aucune reprise en urgence avec 16 patients /30 dilatés au final