



OCT et dissection coronnaire spontanée

APPAC 2016

*Radwan HAKIM
CH Chartres*

Histoire clinique

Femme 77 ans

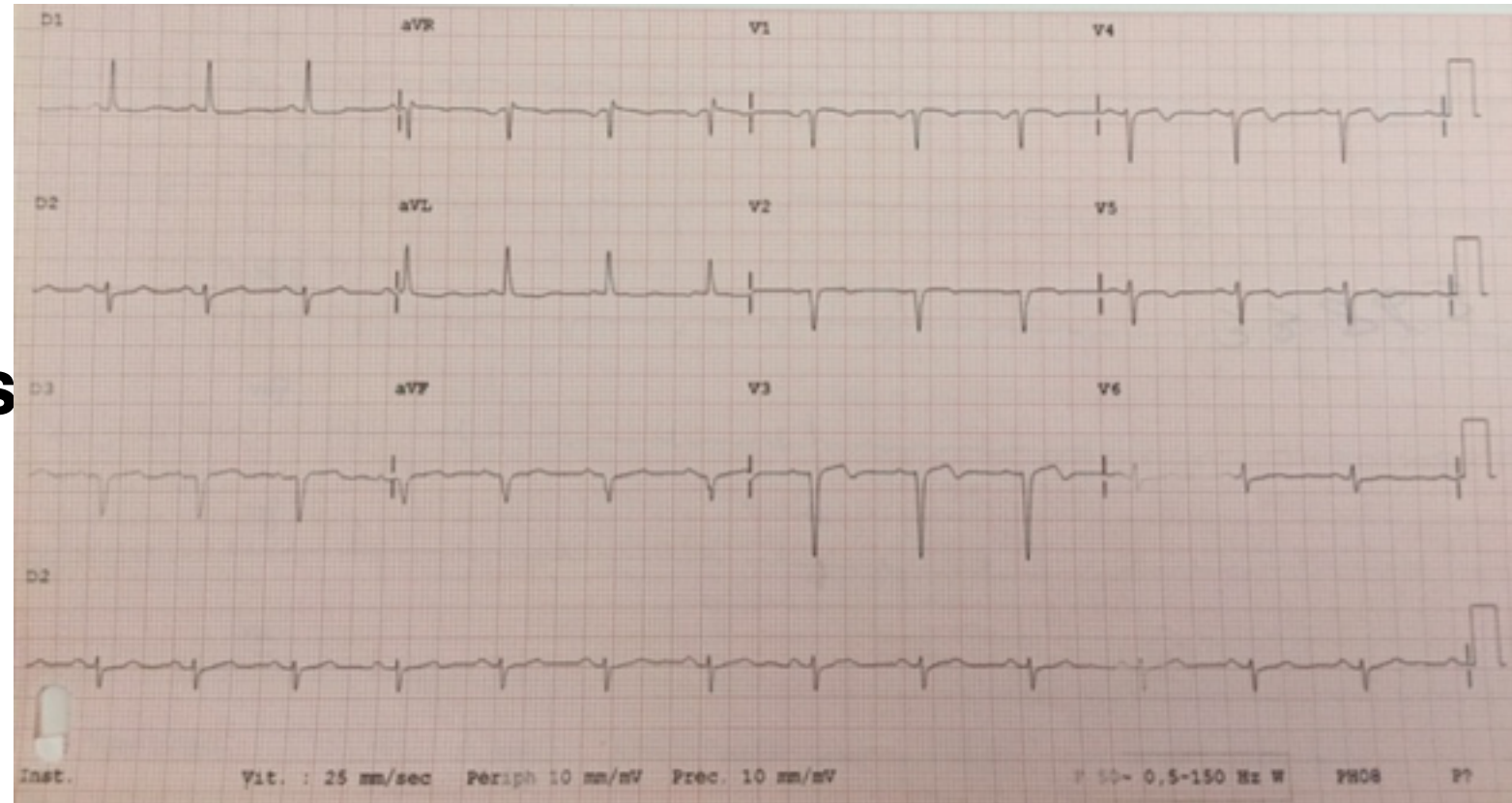
FDRCV : tabagisme sévère

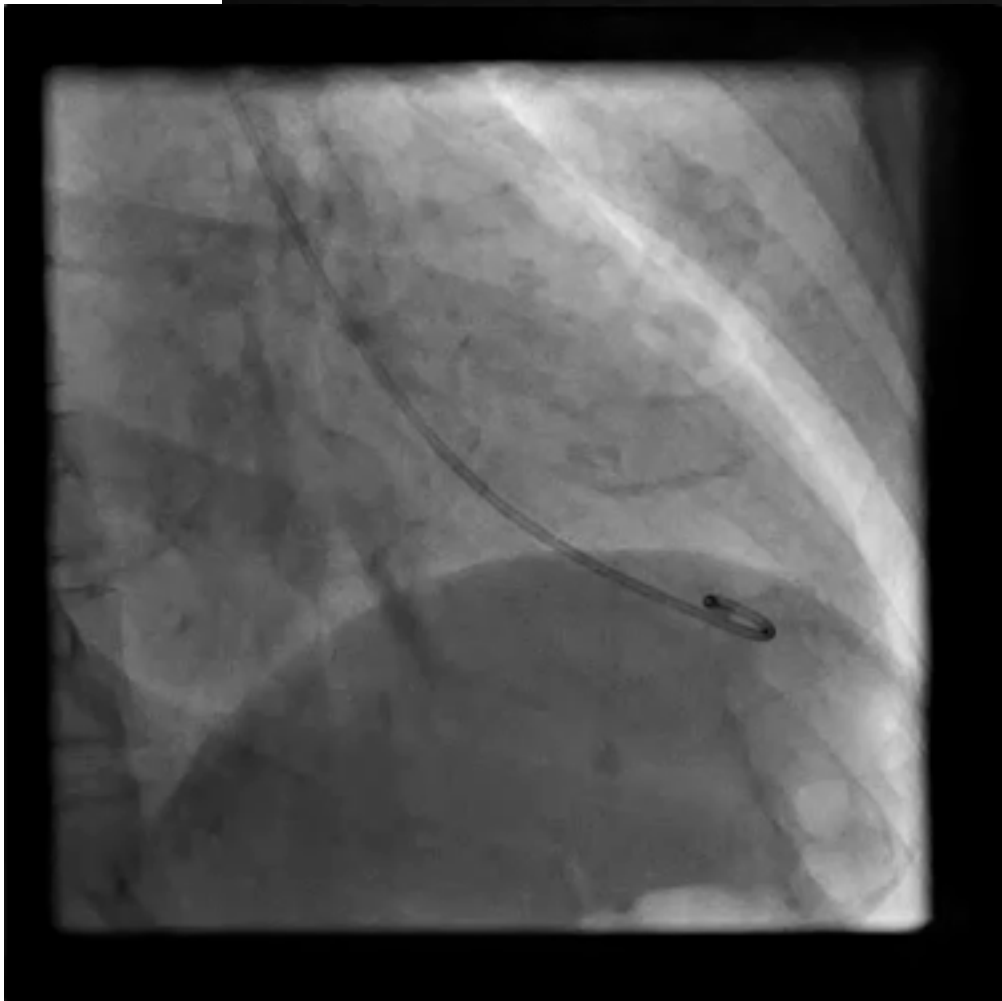
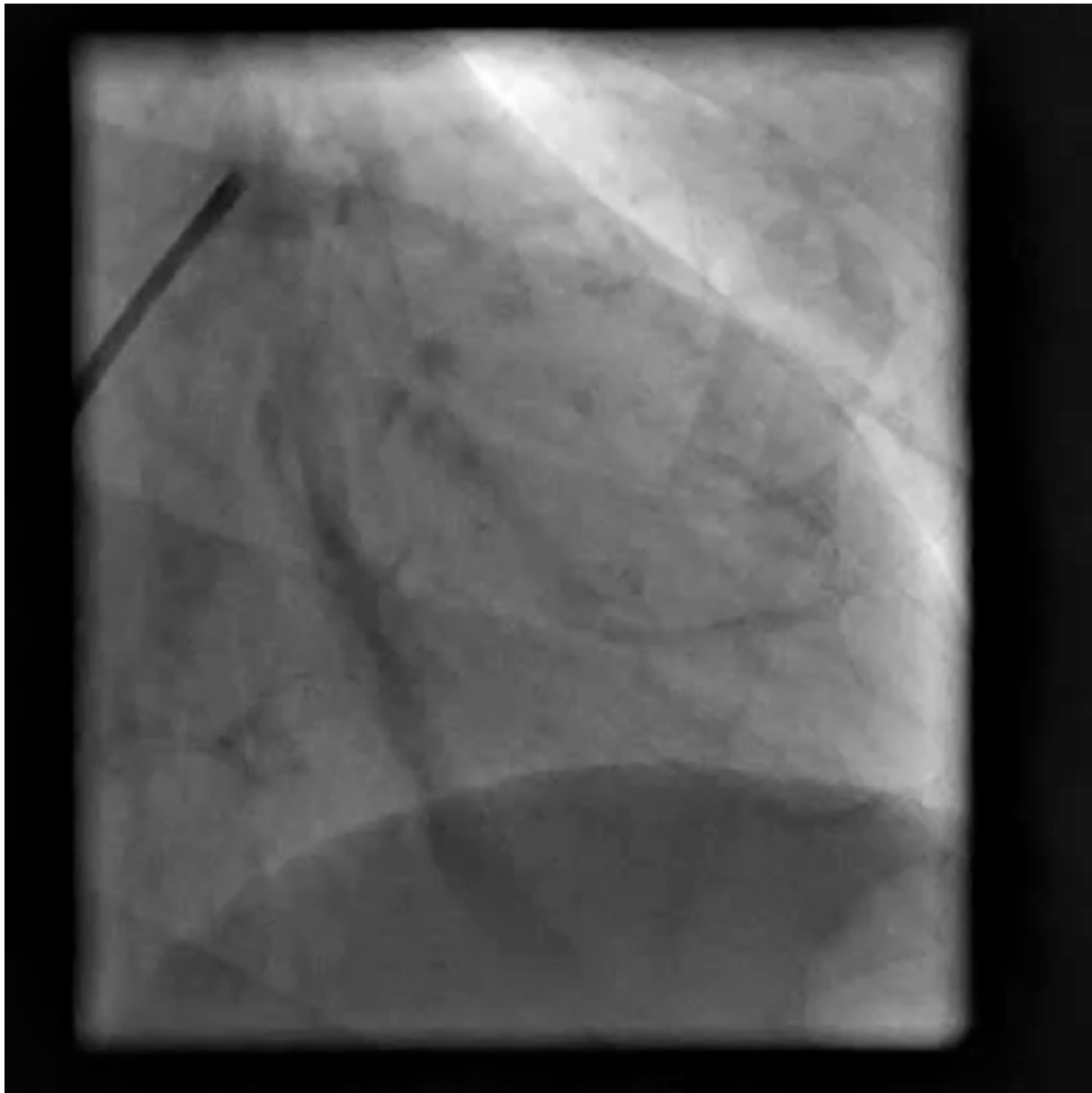
Angor d'effort depuis 8 jours

Pic tropo us : 214 ng/l

ETT : séquelle apicale FEVG 60%

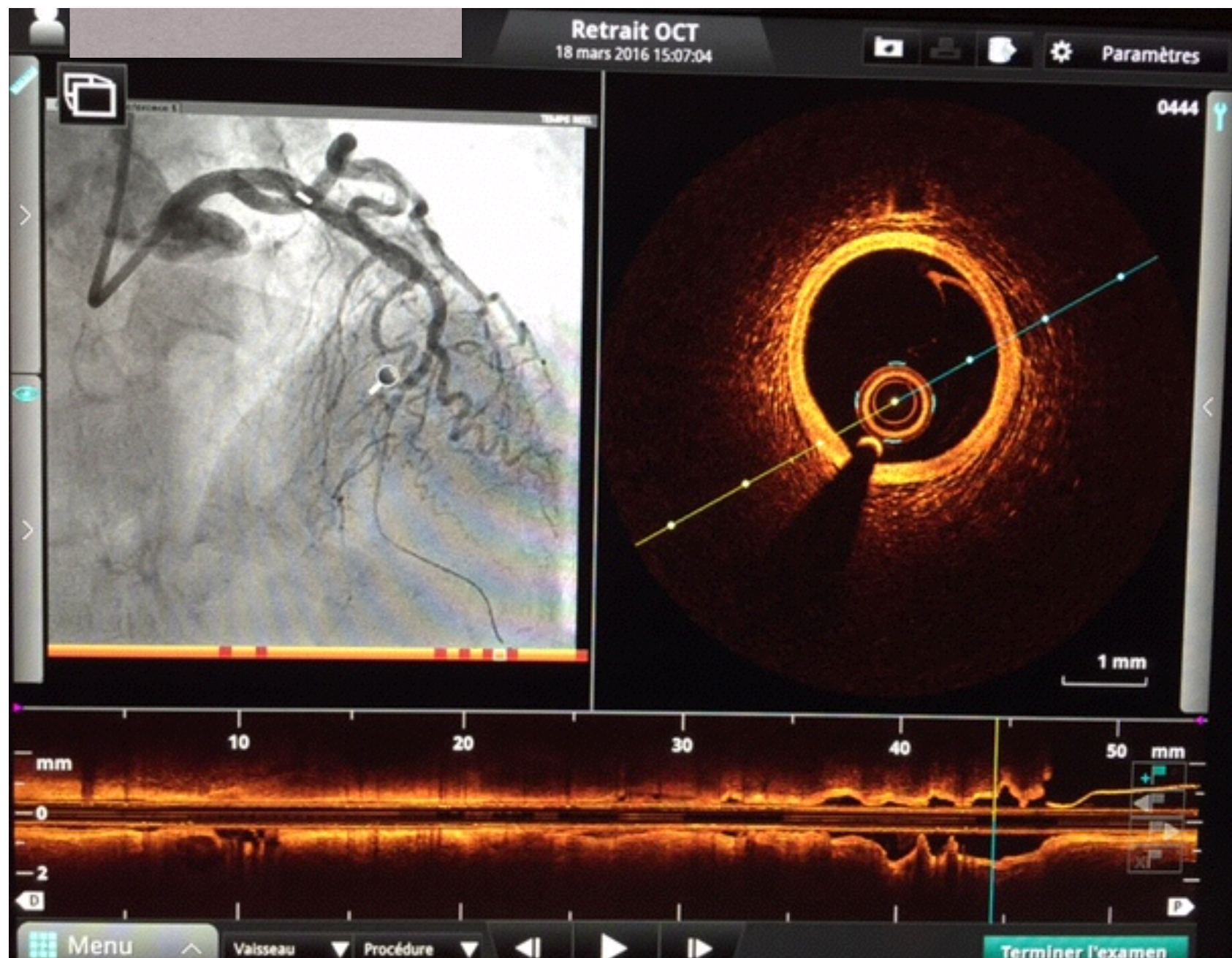
Mise sous bithérapie : **Aspirine - Clopidogrel**

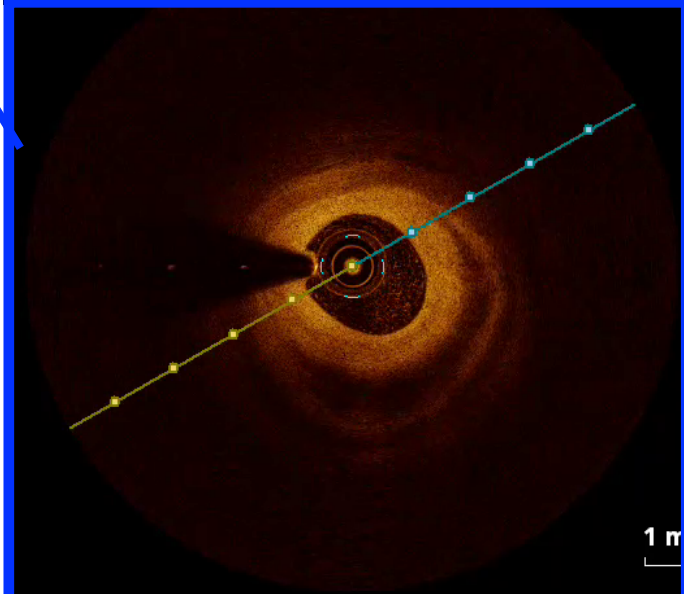
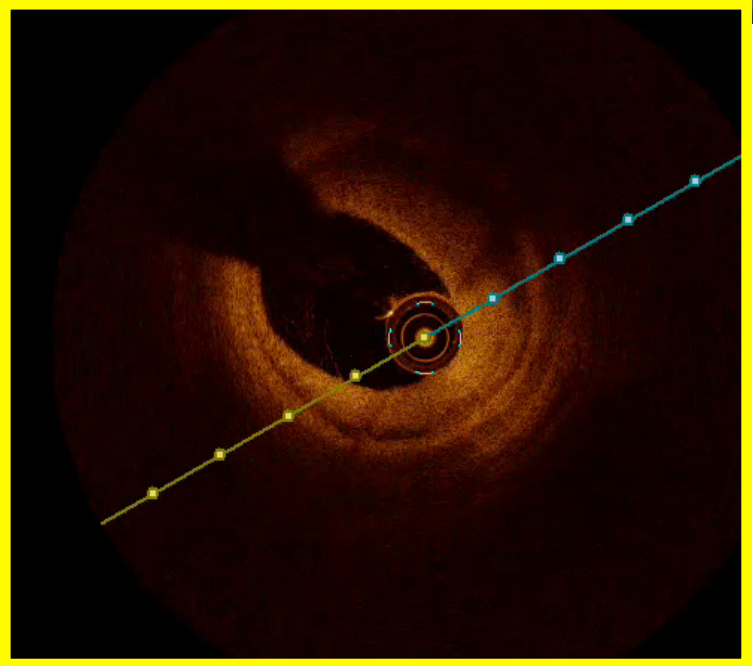
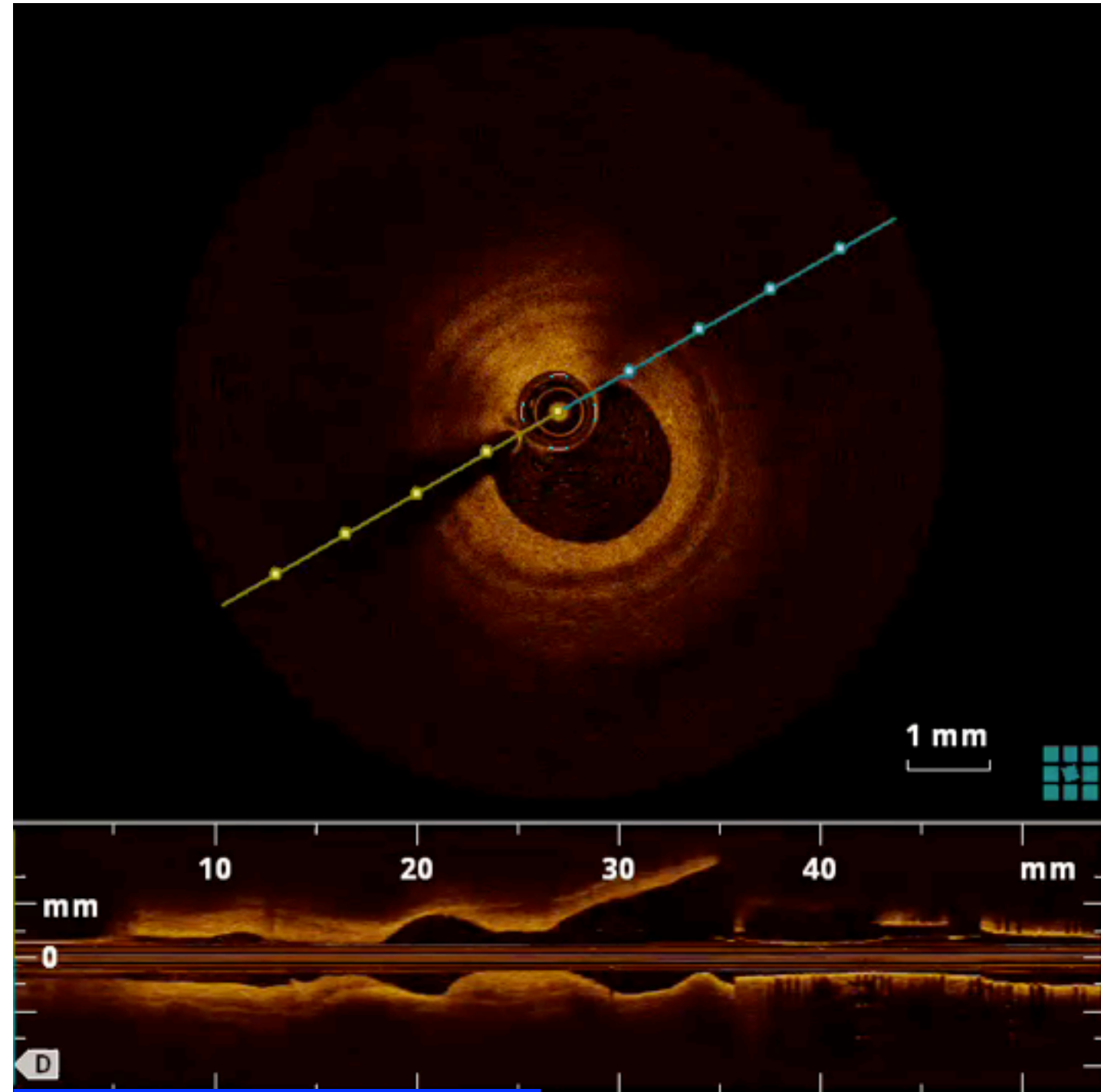
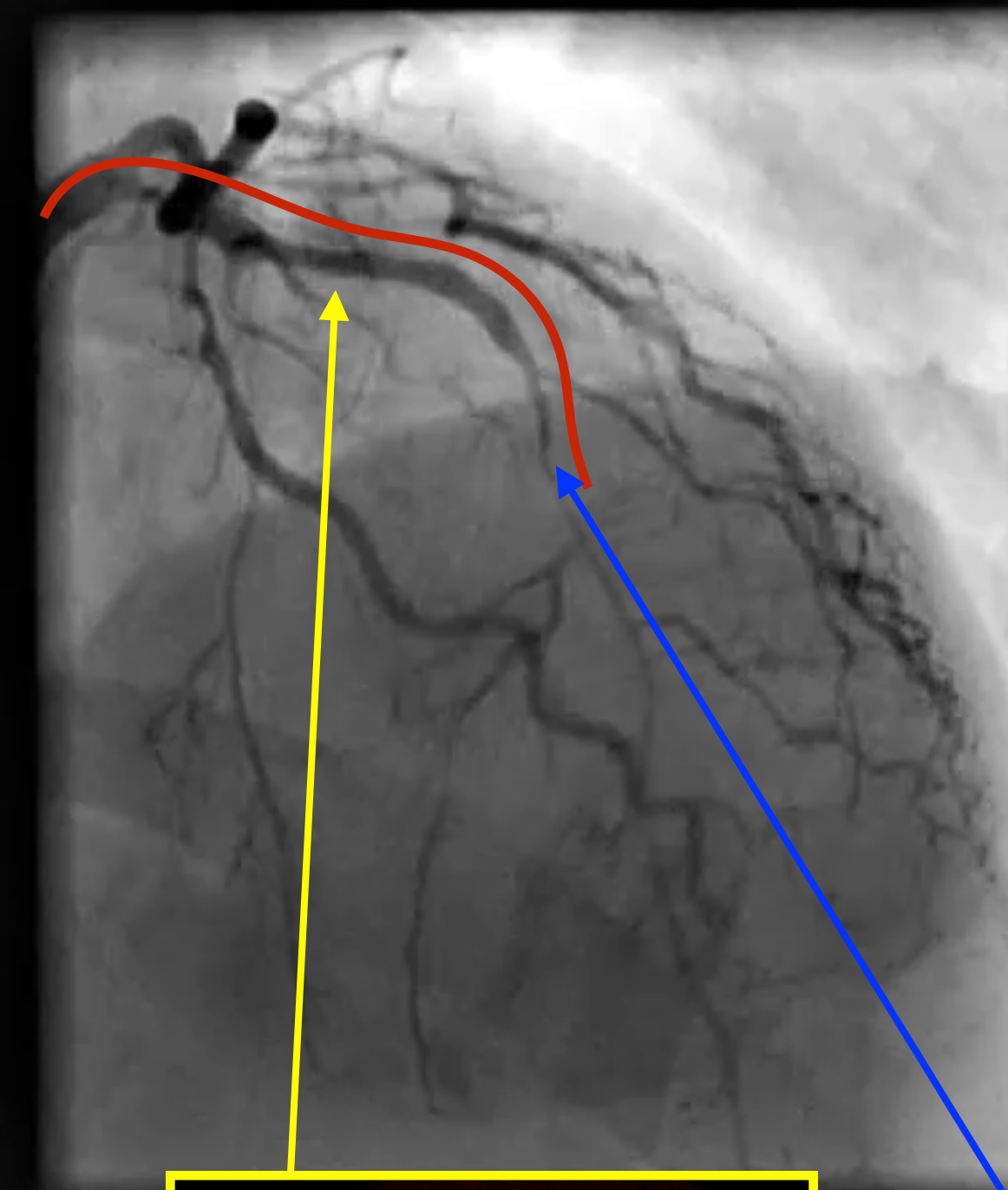




Réalisation OCT

Risordan IC
injection 16 ml à 4 ml/s

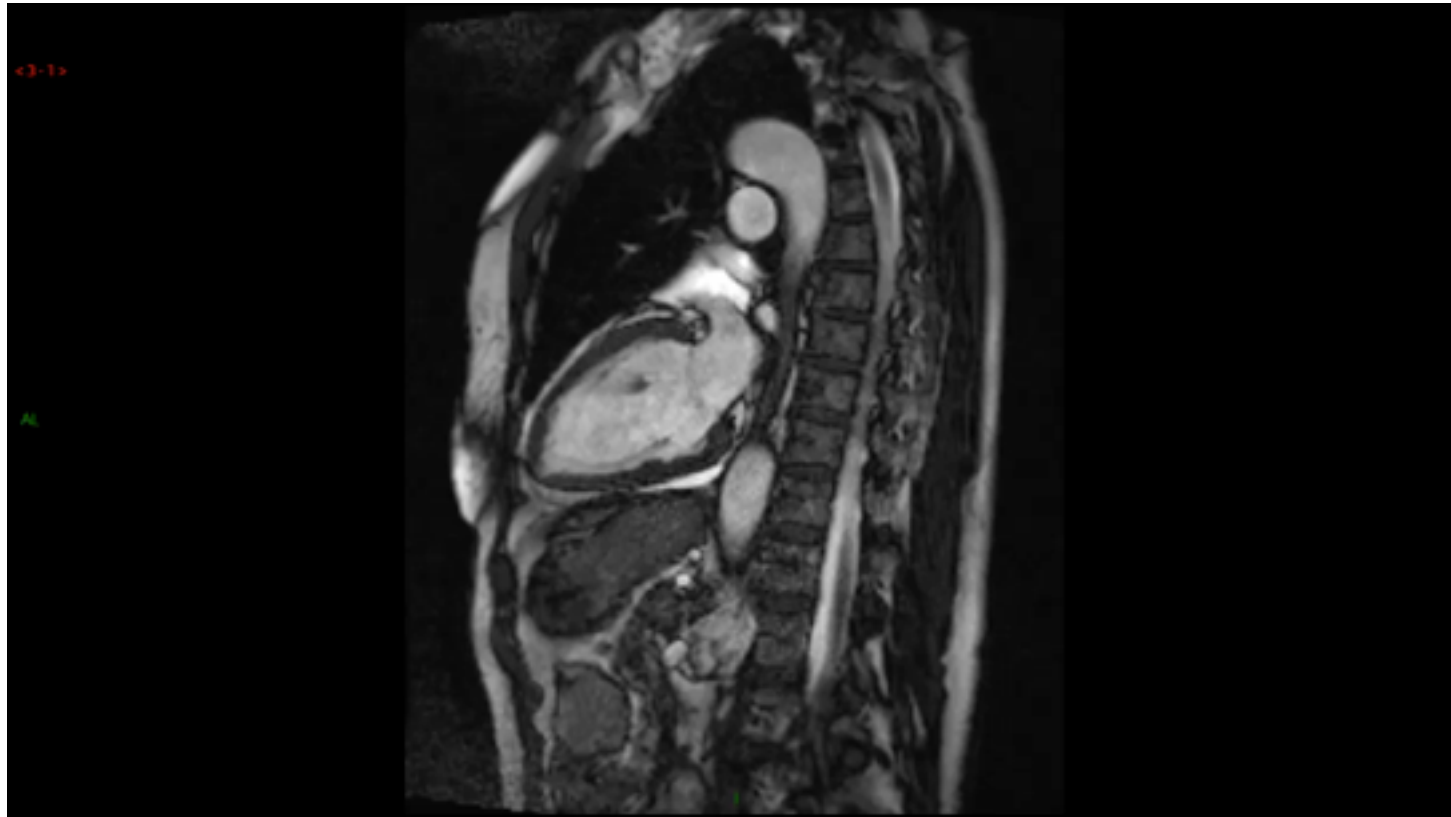




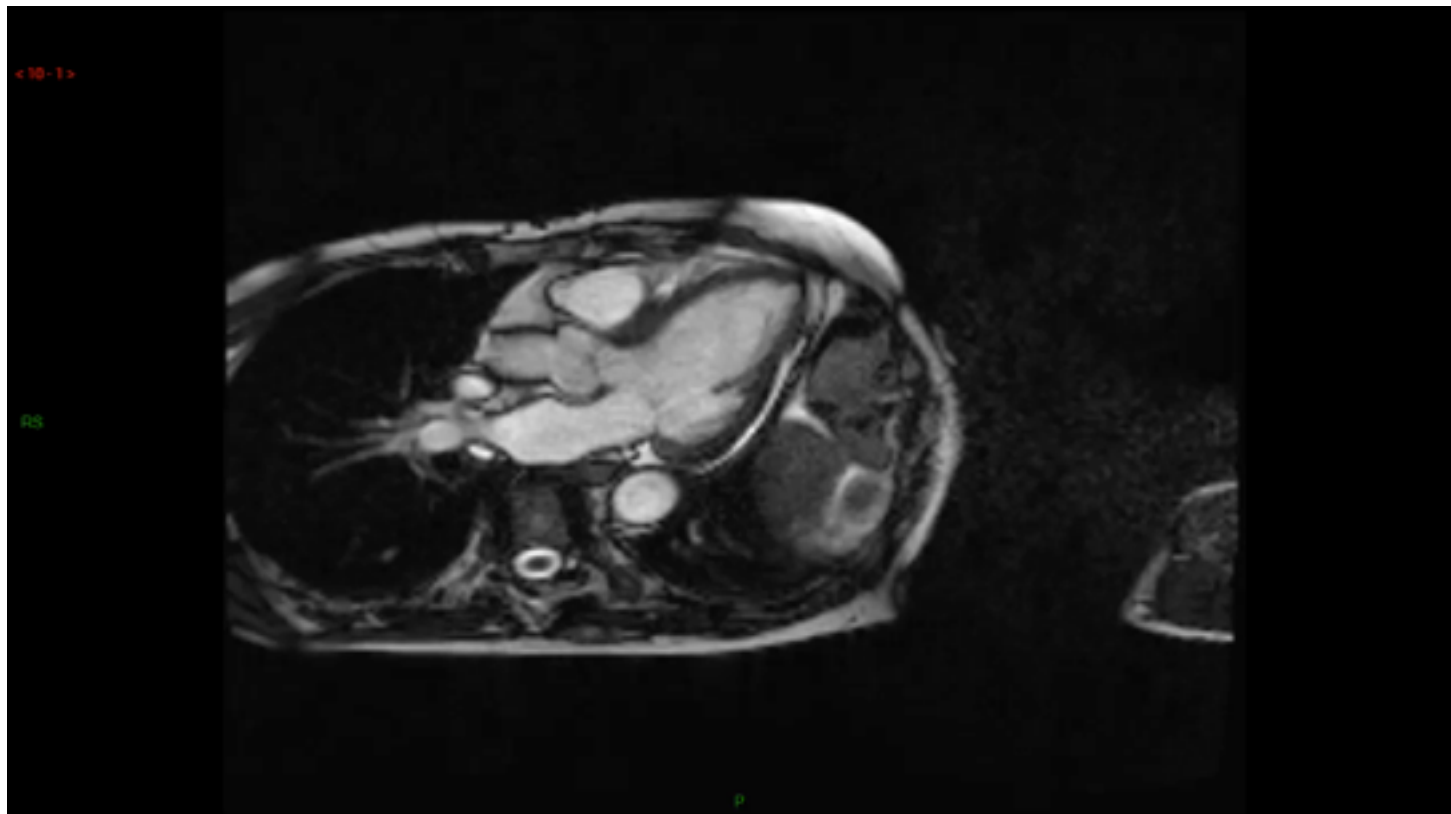
Evolution

- Traitement médical
Sortie à J6 sous **aspirine** - **clopidogrel** - ramipril - amlodipine - atorvastatine - allopurinol - IPP
- Coro de contrôle prévue à 1 mois...
... Mais 2 semaines plus tard hospitalisée en réanimation pour pancréatite aiguë + hépatite et IRA
- Amélioration progressive sous traitement médical
Sortie sous : **aspirine** - bisoprolol - IPP
- Hypothèse immuno-allergique... finalement infirmée

IRM à 3 mois



Récupération fonction contractile VG



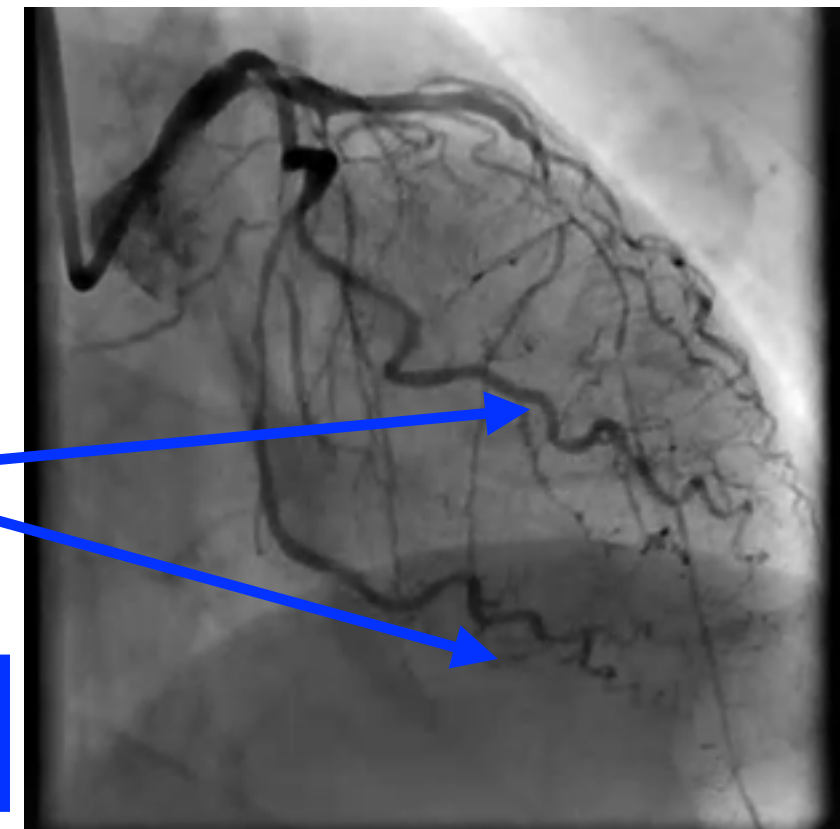
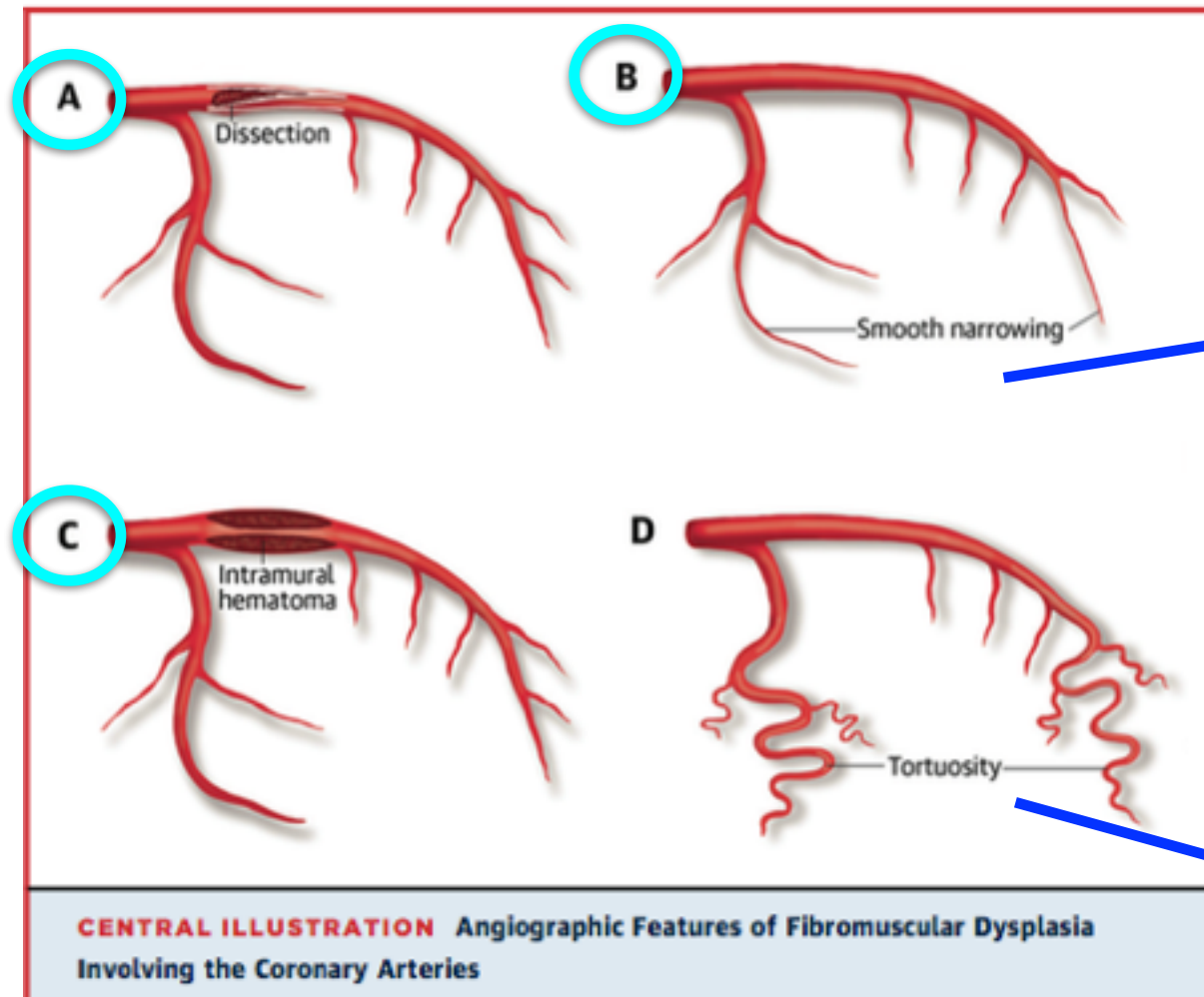
Pas de contrôle coronarographique

Dysplasie fibromusculaire?

Coronary Artery Manifestations of Fibromuscular Dysplasia



Katherine C. Michelis, MD, Jeffrey W. Olin, DO, Daniella Kadian-Dodov, MD, Valentina d'Escamard, PhD, Jason C. Kovacic, MD, PhD JACC 2014;64:1033-46



Autre localisation de DFM non recherchée

Dysplasie fibromusculaire?

Angiographic and Intracoronary Manifestations of Coronary Fibromuscular Dysplasia

Jacqueline Saw, MD; Hiram Bezerra, MD; Heather L. Gornik, MD; Lindsay Machan, MD;
G.B. John Mancini, MD **Circulation** 2016;133:1548-59.

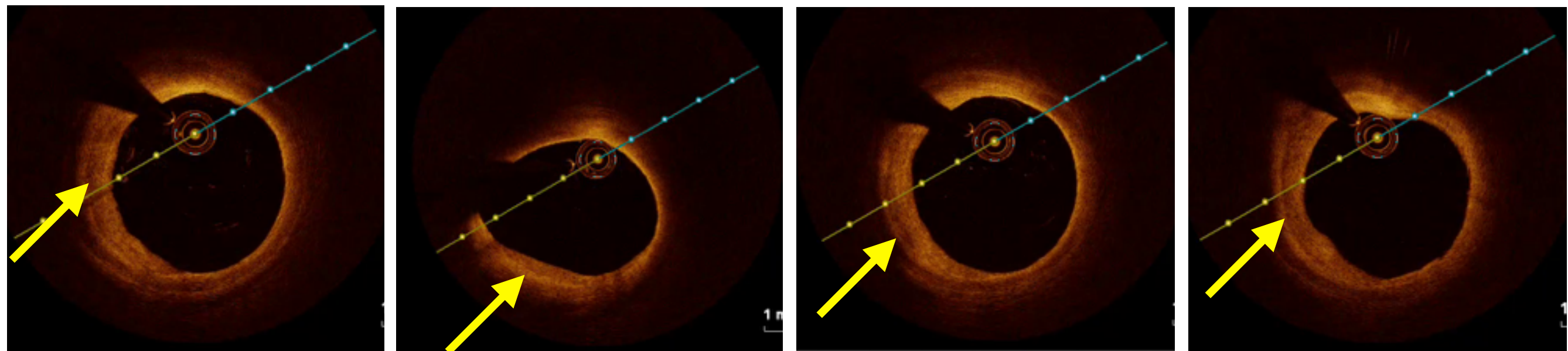
Angiographie

- Tortuosités
- Sténoses irrégulières
- Dilatations coronaires ...ectasies
- Sténoses lisses
- Dissection coronaire

OCT

- Epaississement intima, media, adventice
- Rupture limitante élastique
- Rupture de membrane élastique
- Néovascularisation avec vasa vasorum

OCT en dehors du segment disséqué (Tronc commun)



OCT et dissection coronaire spontanée

★ Aide au diagnostic

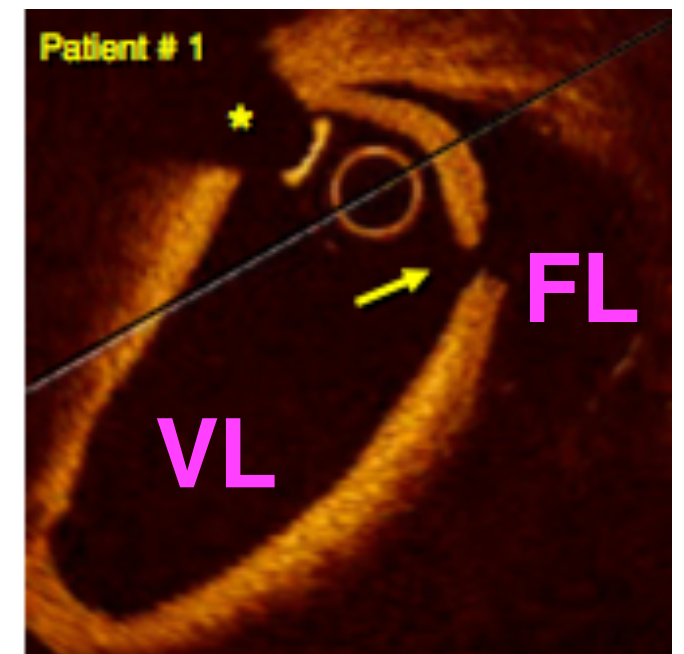
✓ Très utile surtout si suspicion hématome intramural (lésion lisse, diffuse mais vaisseaux normaux)

✓ Permet visualisation :

→ double lumière (VL/FL)

→ porte d'entrée

→ extension longitudinale et circonférentielle



Alfonso. J Am Coll Cardiol 2012;59:1073-9

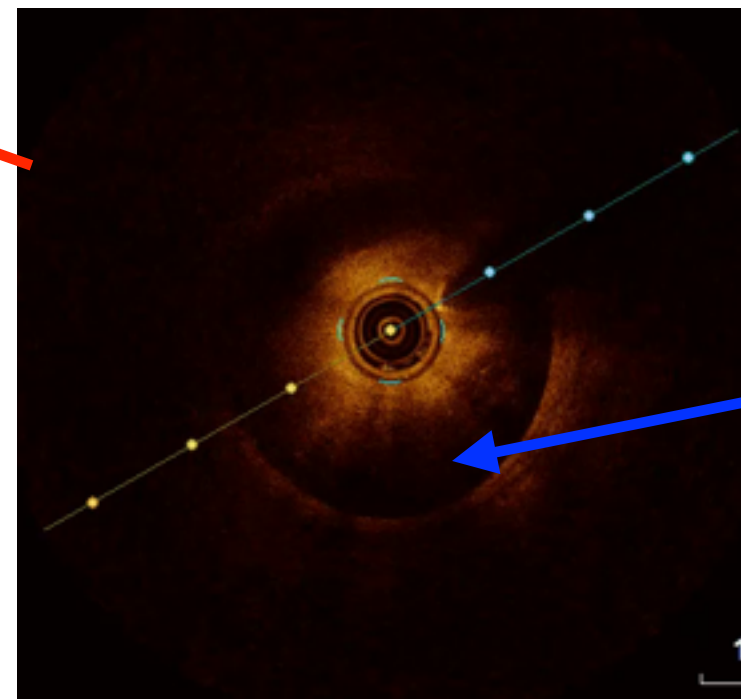
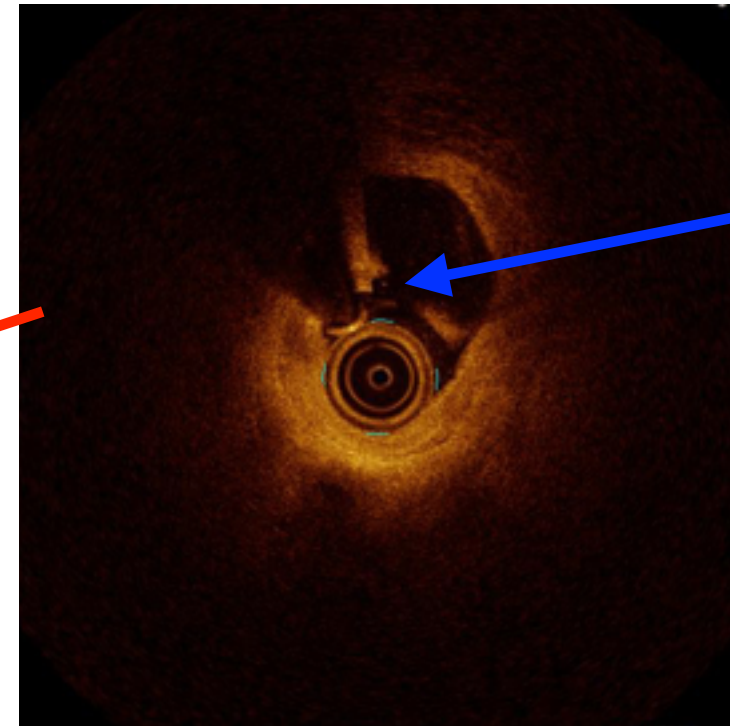
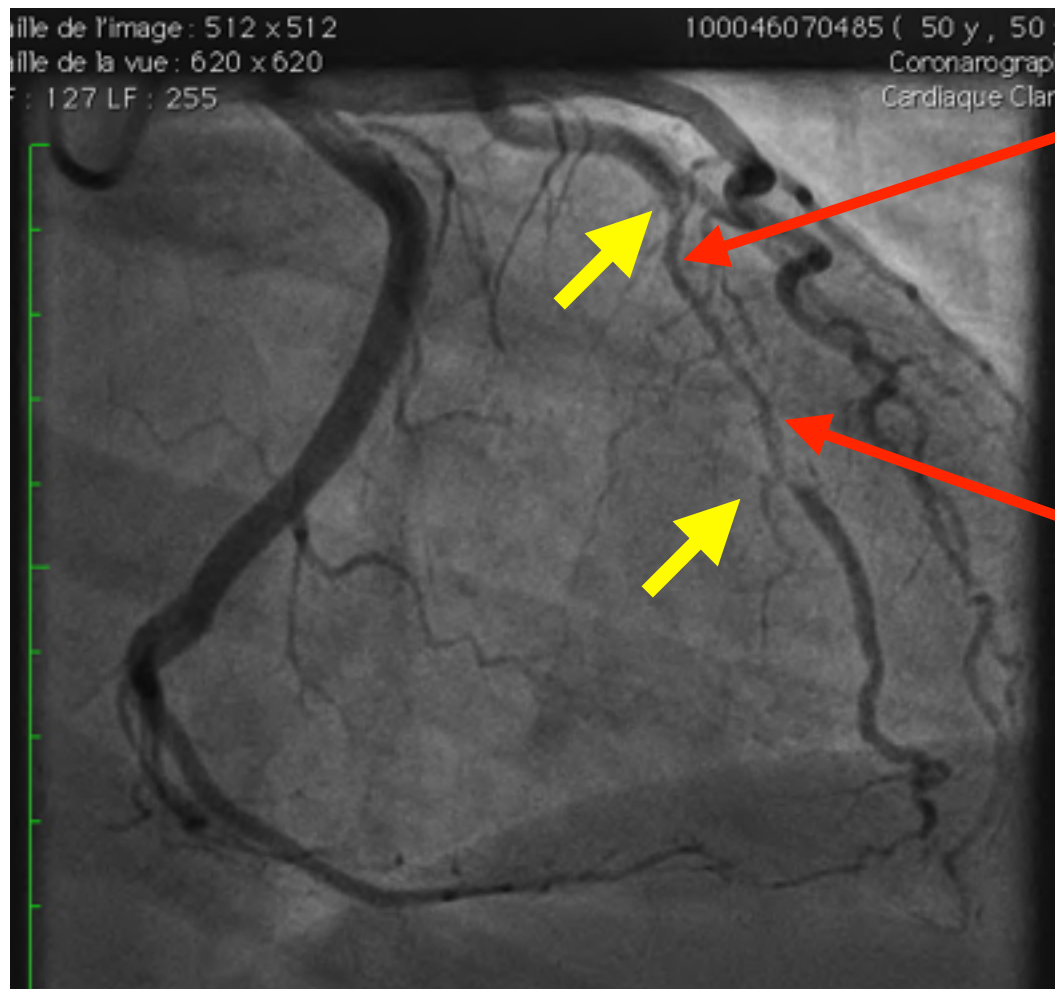
✓ Dans les DCS type 3 simulant des lésions athéromateuses

OCT et dissection coronaire spontanée

★ Aide au diagnostic

cas atypique...

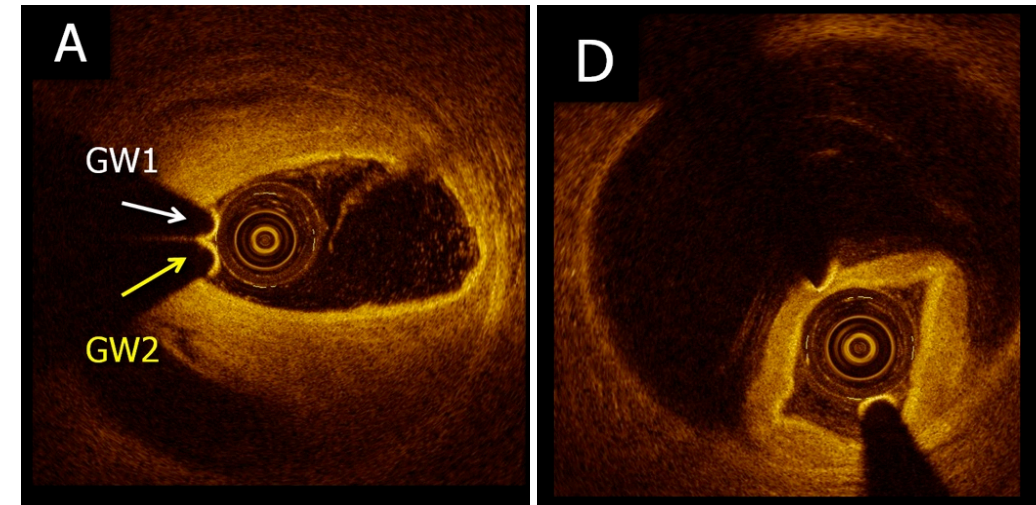
Homme 50 ans NSTEMI tropo +



OCT et dissection coronaire spontanée

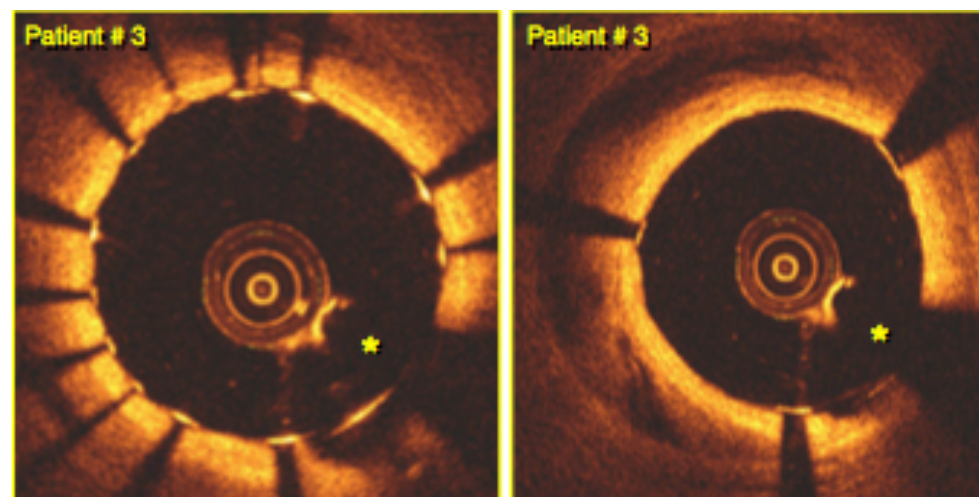
★ Guide l'angioplastie

✓ Avant stenting :
Vérifier si guide dans le vrai chenal



Combaret. Eur H J Cardiovasc Imaging 2013

✓ Après stenting
➔ Vérifier bonne expansion et apposition des mailles
➔ Persistance léger hématome intramural



Alfonso. J Am Coll Cardiol 2012;59:1073-9

OCT et dissection coronaire spontanée

★ Complications

Femme 52 ans sans FDRCV
STEMI antéro-septal

OCT
injection 16 ml à 4 ml/s

Contrôle à 1 mois



Contribution de l'OCT

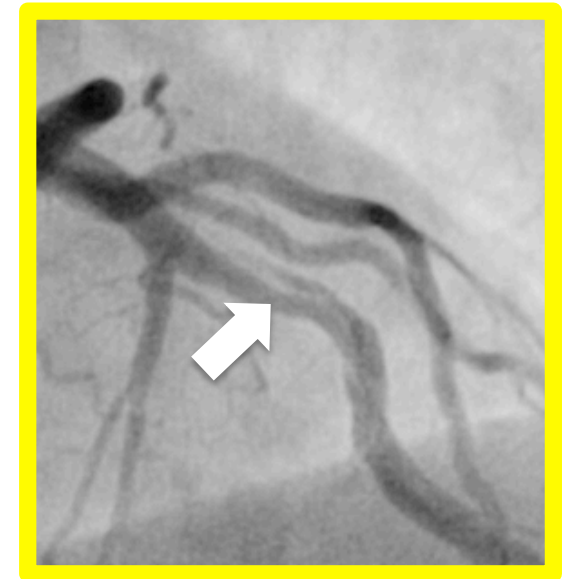
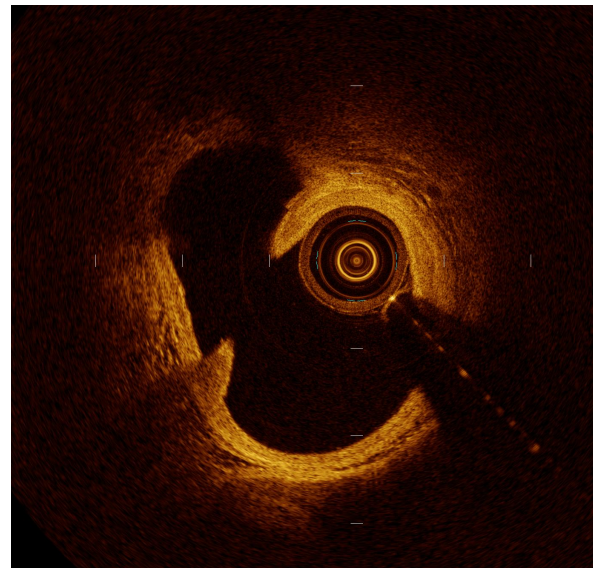
Meilleure connaissance, validation des critères angiographiques

5 critères angiographiques

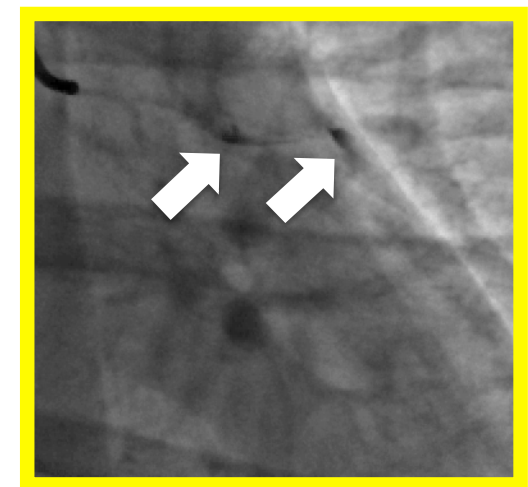
1- Absence de lésion athéromateuse sur l'ensemble du réseau coronaire



2- Visualisation d'un flap endoluminal (= rupture intimale)



3- Retenue de produit de contraste (tatouage) entre 2 injections (stagnation dans faux chenal)

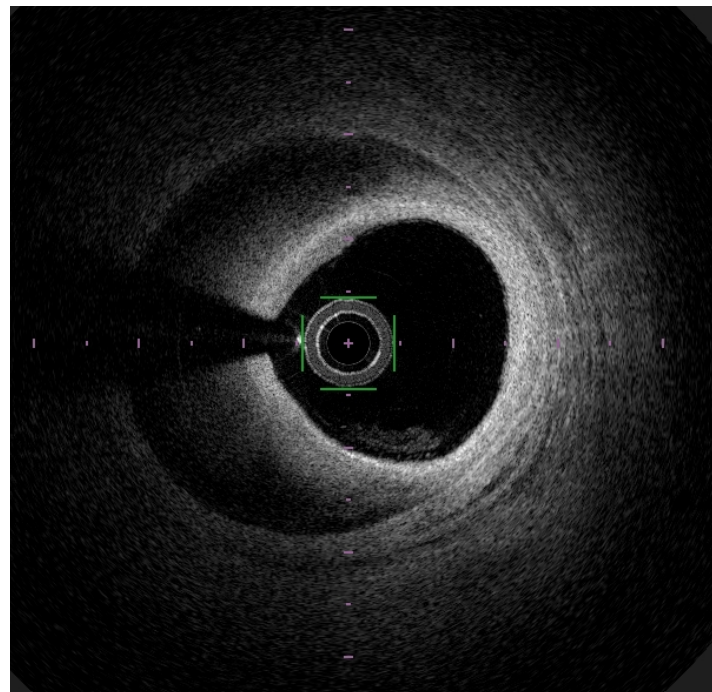


Contribution de l'OCT

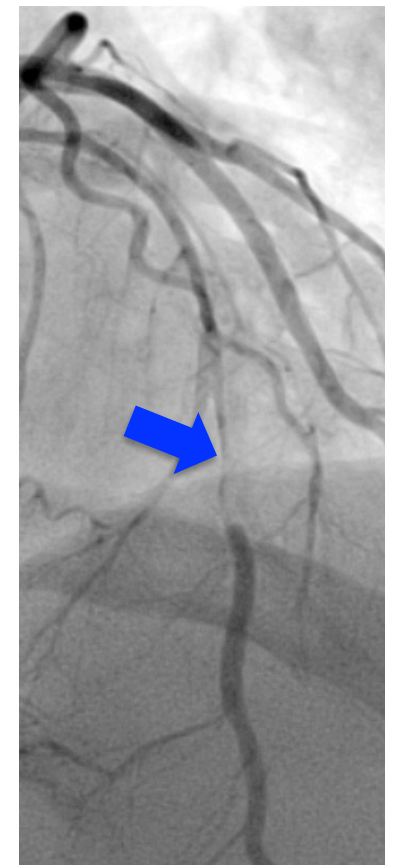
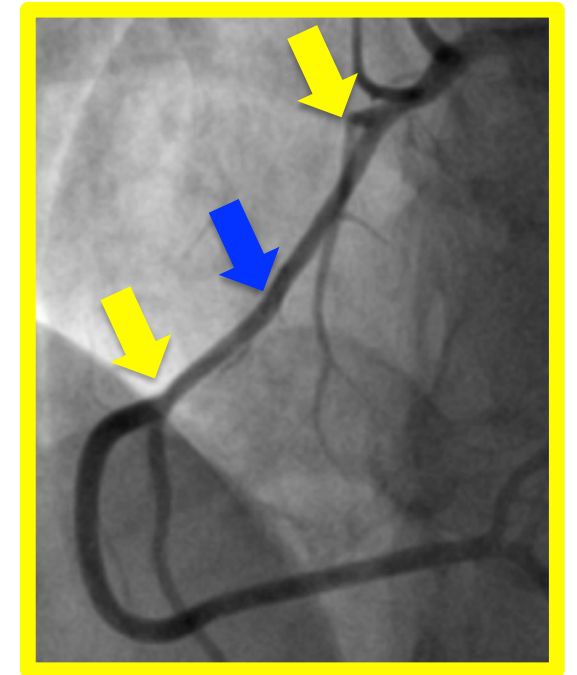
Meilleure connaissance, validation des critères angiographiques

5 critères angiographiques

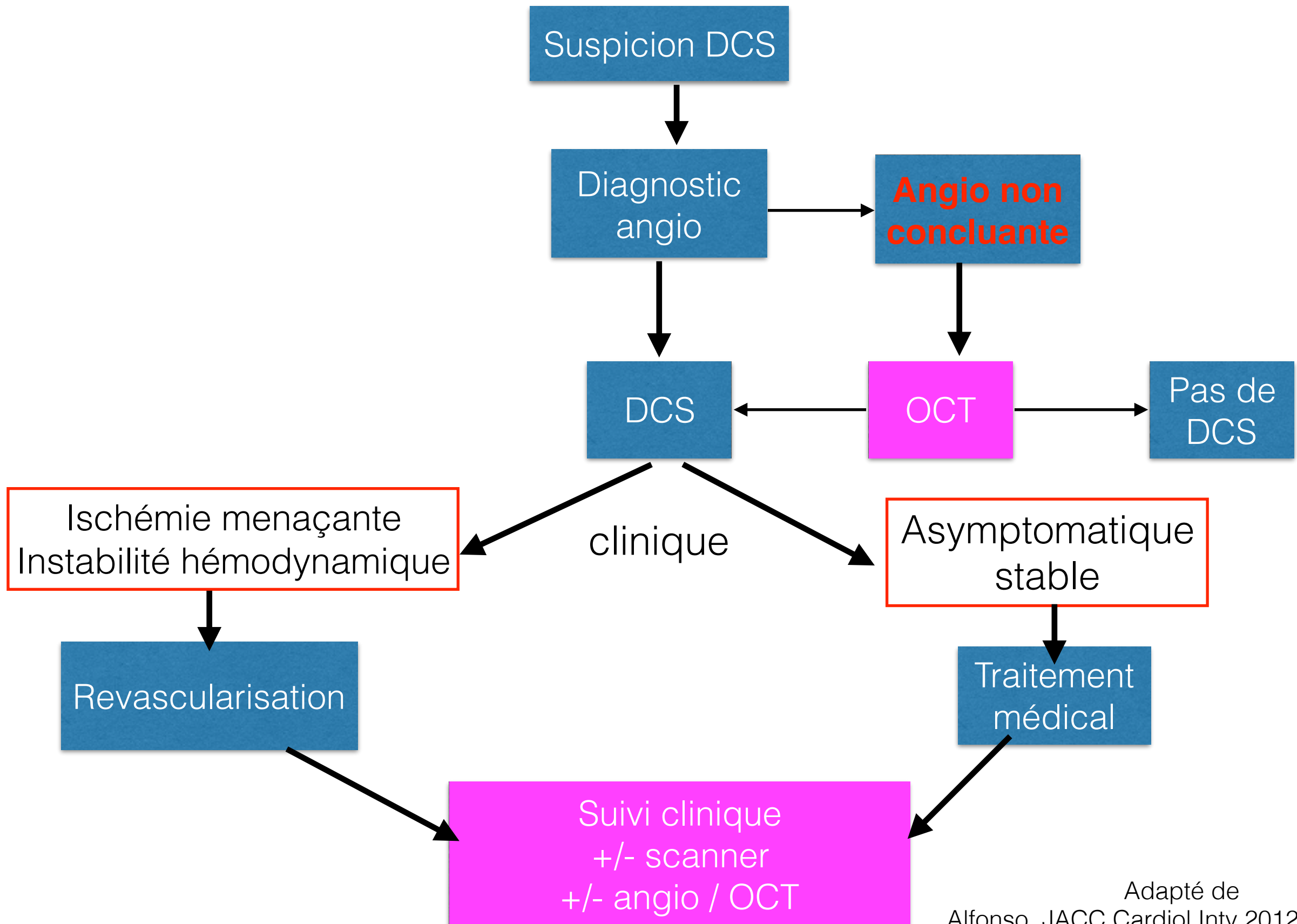
4- Début et/ou fin de l'anomalie angiographique en regard de la naissance d'une collatérale (point d'amarrage stoppant l'extension longitudinale de l'hématome et/ou dissection)



5- Réduction lisse du diamètre luminal évocateur d'une compression extrinsèque par un hématome ou aspect de queue de radis ou aspect typique de stick insect (phasme)



Place de l'OCT

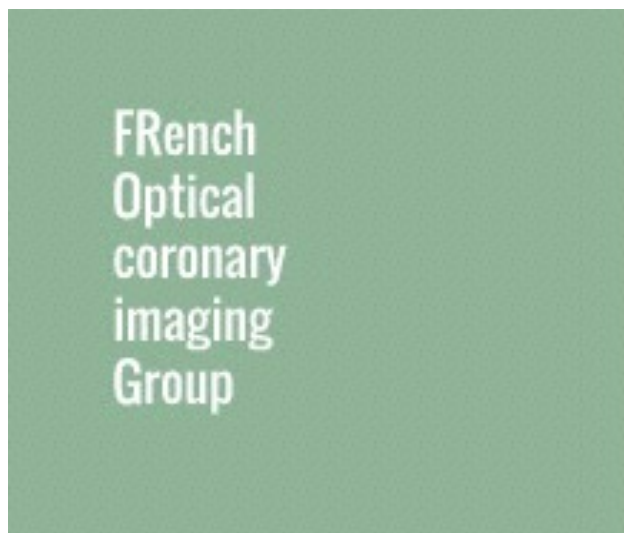


Conclusion

- OCT = aide au diagnostic de dissection coronaire spontanée mais à réserver aux cas litigieux ou atypiques
- Attention aux complications (artères fragiles)
- Intérêt des critères angiographiques +++
- Rechercher la dysplasie fibromusculaire



Merci de votre attention !



cardiolefrog.fr