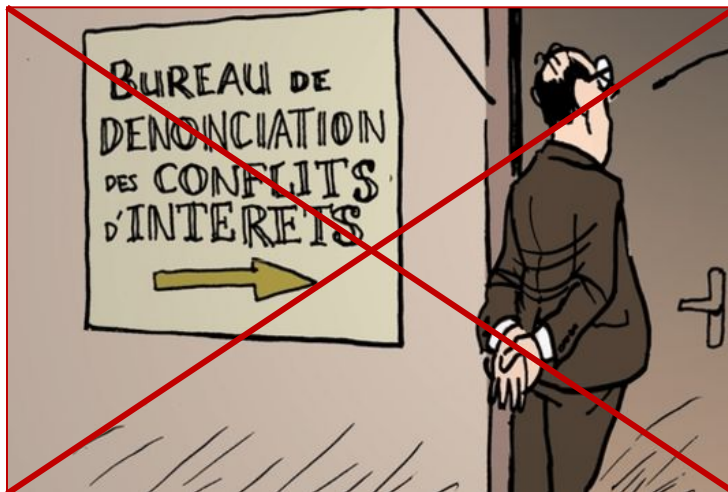


Contrôle de P.A.C : Cauchemar en salle!

Vérane CABASSUT
IDE Cardiologie Interventionnelle
Chu Grenoble-Alpes

Je n'ai aucun conflit d'intérêt à déclarer



«Avec de la patience et de la
persévérance, on vient à bout des choses
les plus difficiles.»

Citation de Publius Syrus ; Sentences - I^{er} s.
av. J.-C.

Chiffres Clés

- 1^{ère} mondiale : 1967
- 1^{ère} en France : 1969
- En France : 20 000 pontages/an



Au CHU de Grenoble

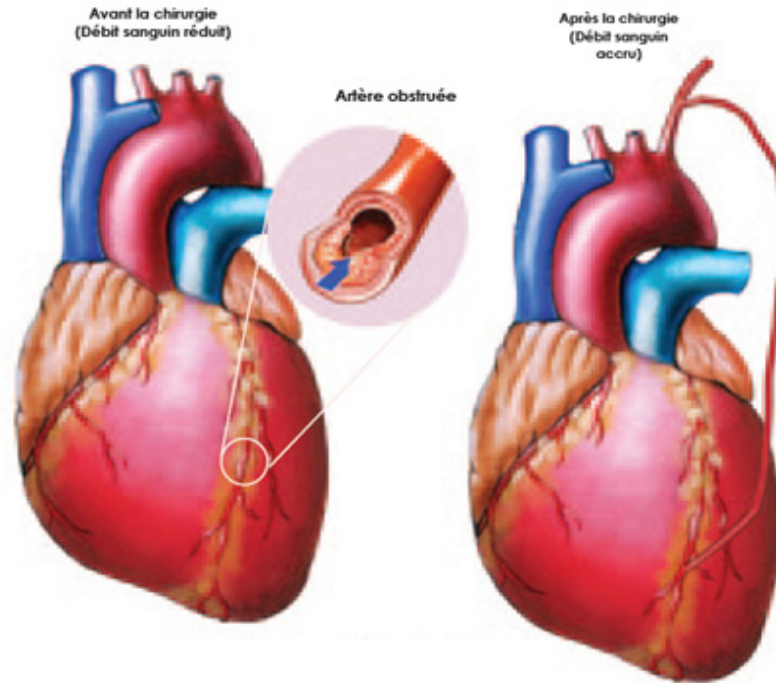
- 2 salles de cardiologie interventionnelle
- 7 cardiologues
- 7 IDE
- 8 MER
- 357 pontages en 2017
- 2 438 Coro
- 65 Contrôle de pontage



Rappel

- Sert à revasculariser une artère coronaire en aval d'une lésion ischémiante.

Rappel

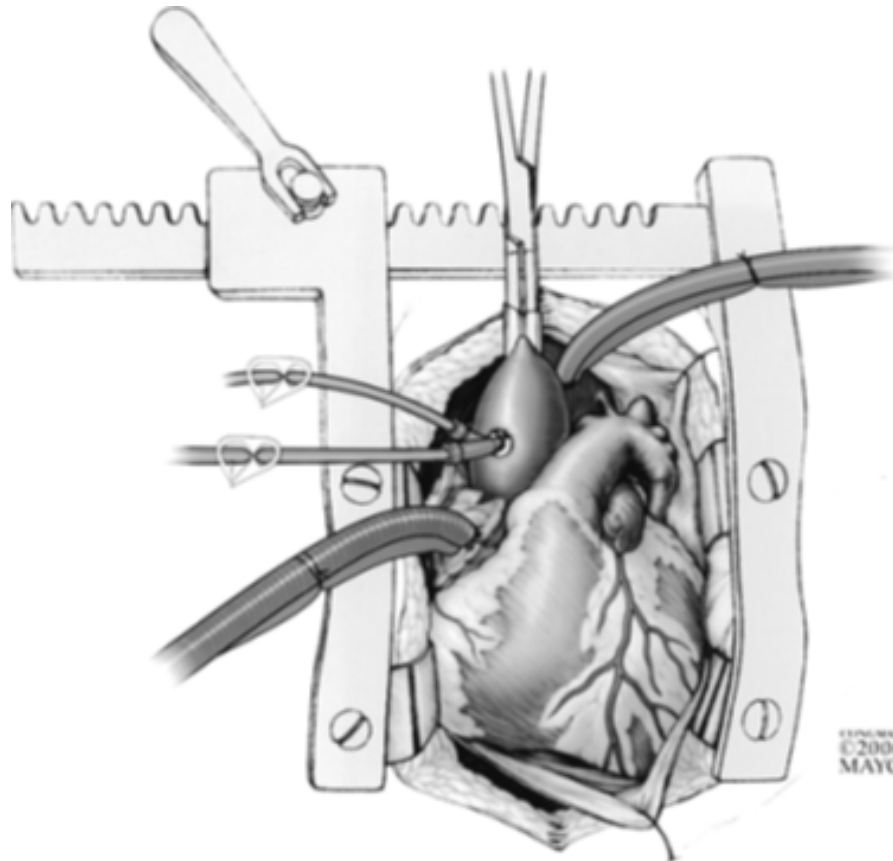


Rappel

- Sert à revasculariser une artère coronaire en aval d'une lésion ischémiante.
- Geste chirurgical sous C.E.C (le plus souvent)



Rappel



Bilan pré PAC

- Pulmonaire
- Cardiaque
- Vasculaire
- Infectieux
- Biologique

Indications

- Tronc commun
- Lésions tri tronculaires diffuses
- Surtout associé à une FEVG altérée
- Resténoses itératives après angioplastie



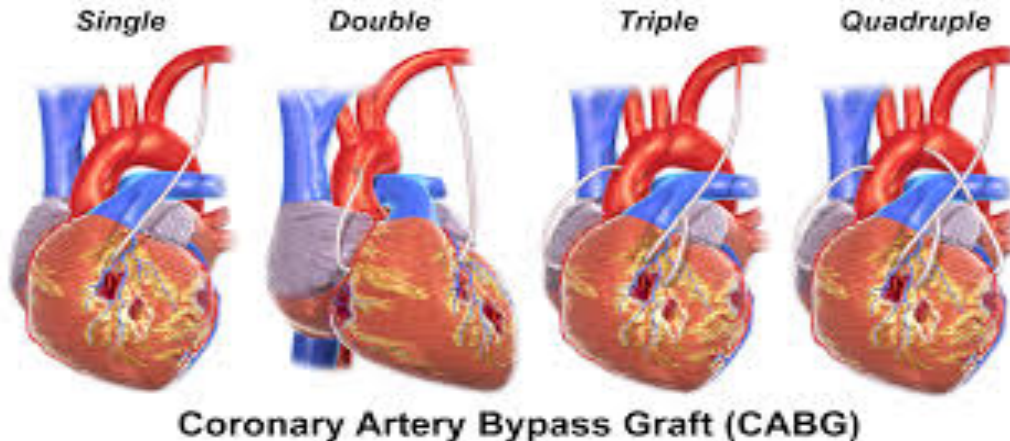
Indications

- Sujets âgés et diabétiques
- Association atteinte coronaire et valvulopathie
- Non compliance au traitement médical
- Discussion médico-chirurgicale obligatoire



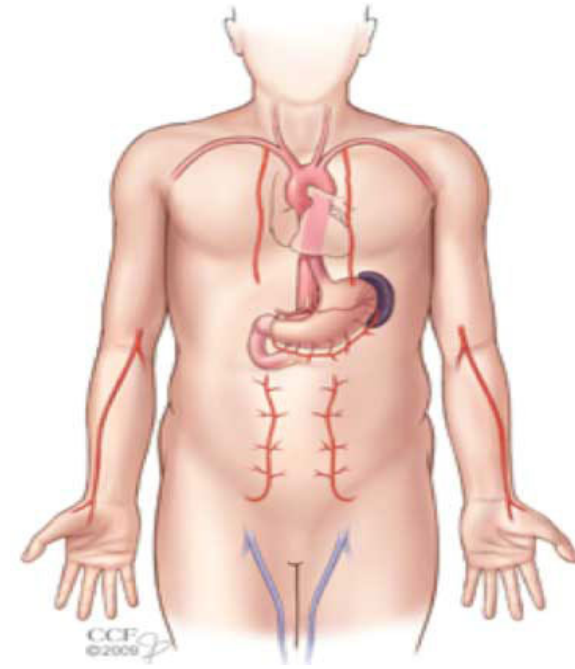
Les différents pontages

- Selon l'étendue des lésions coronaires
→ du simple au quintuple pontage



Choix du greffon

- Artériel
 - AMIG
 - AMID
 - Gastro-épiploïque
 - Radiale
- Veineux
 - Saphène

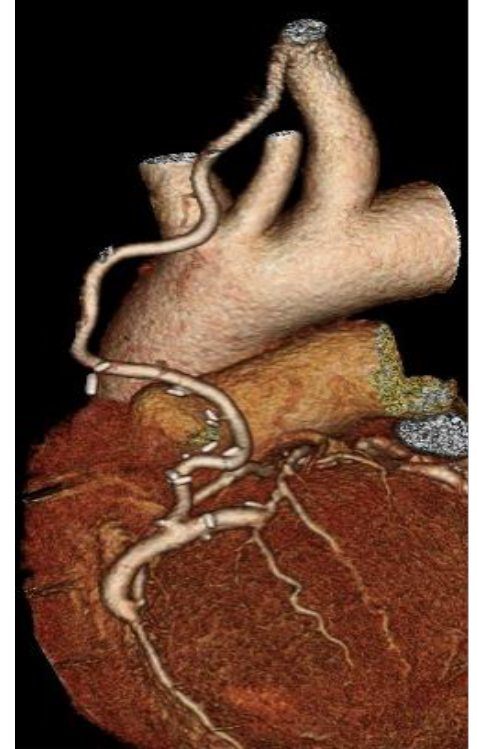
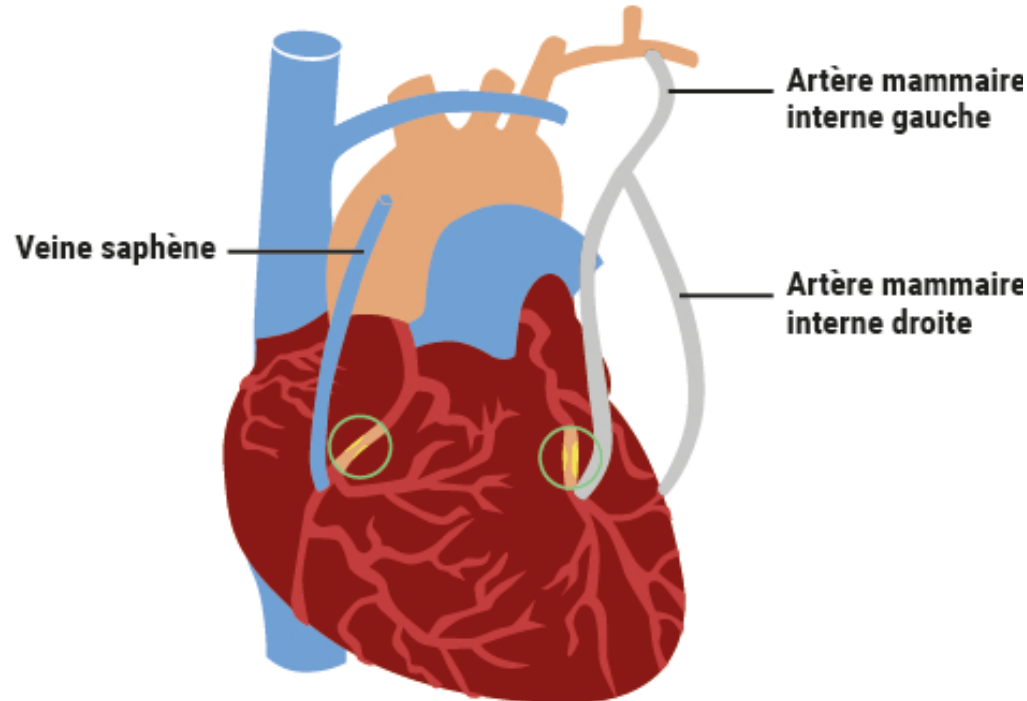


Les différents types d'anastomoses

- Greffons pédiculés
- Greffons libres
 - Pontage séquentiel et/ou terminal

Les différentes types d'anastomoses

Pontages coronaires



Rôle paramédical

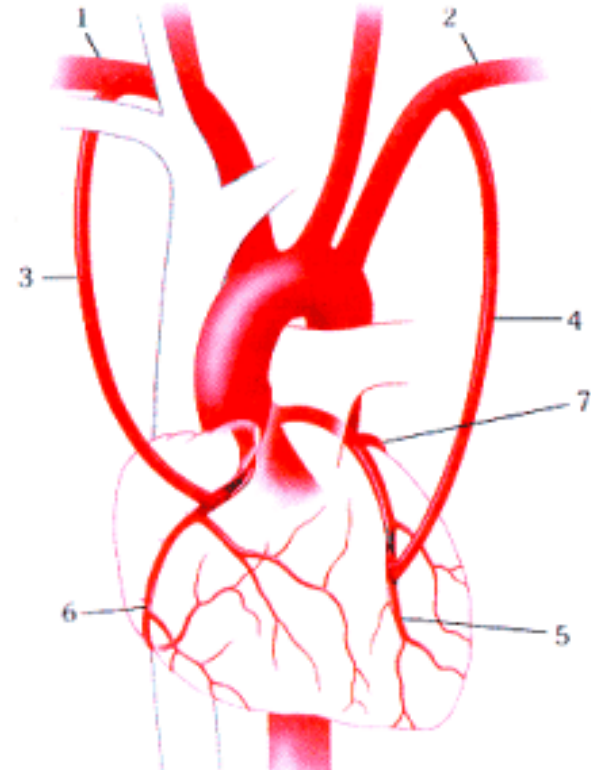


Accueil patient

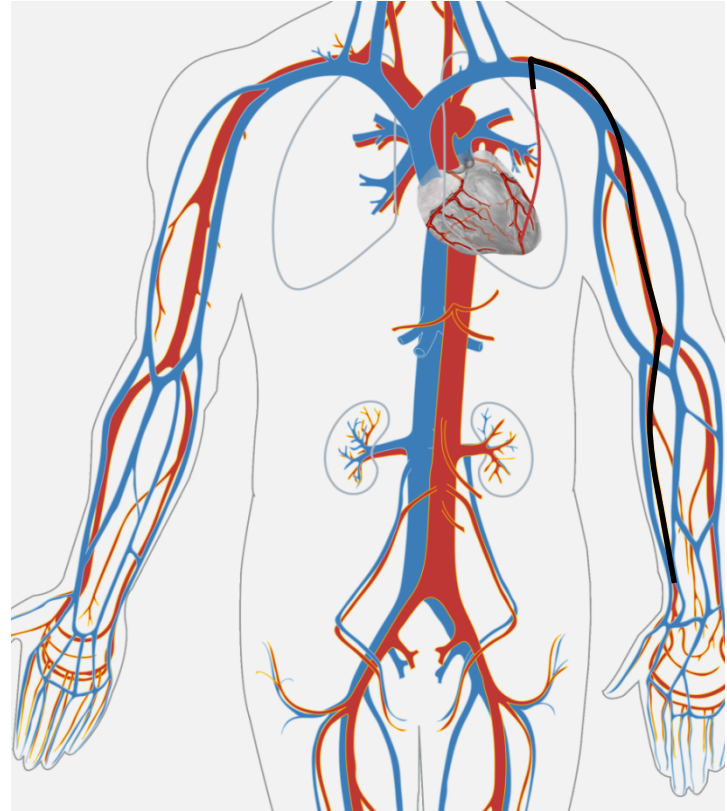
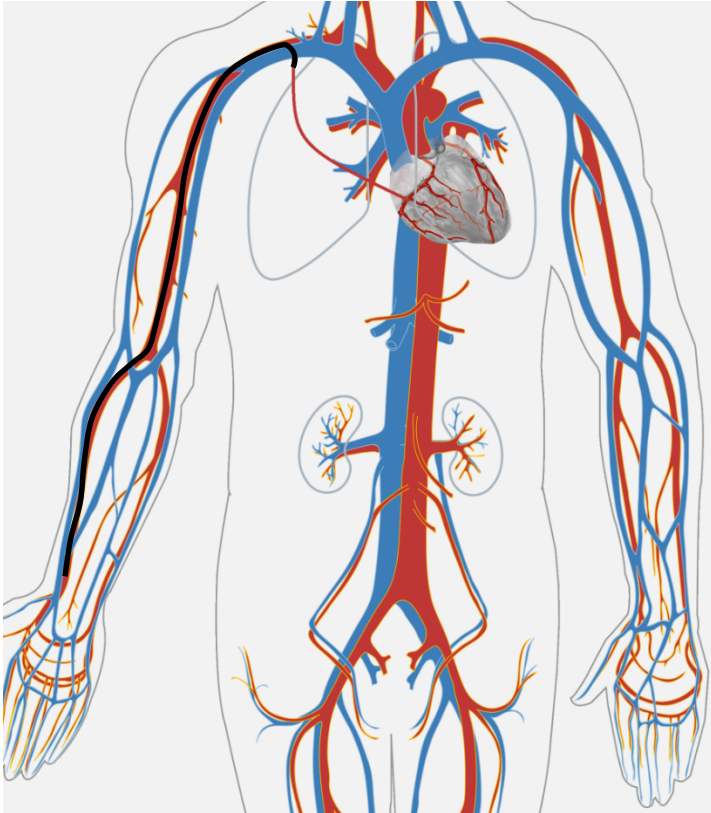
- Vérification identité
- Surveillance paramètre vitaux
- Préparation table et matériel
- Désinfection point de ponction

Pontage à partir de la mammaire interne

- Naissent des artères sous-clavières
- Cheminent sur la face interne du sternum.



Voie radiale homolatérale





Les différentes sondes

- JR

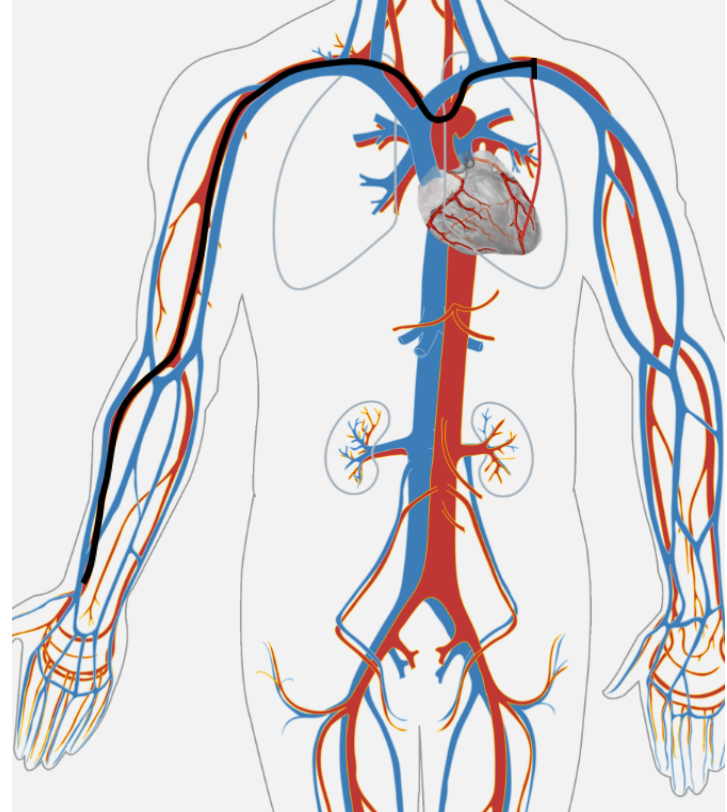
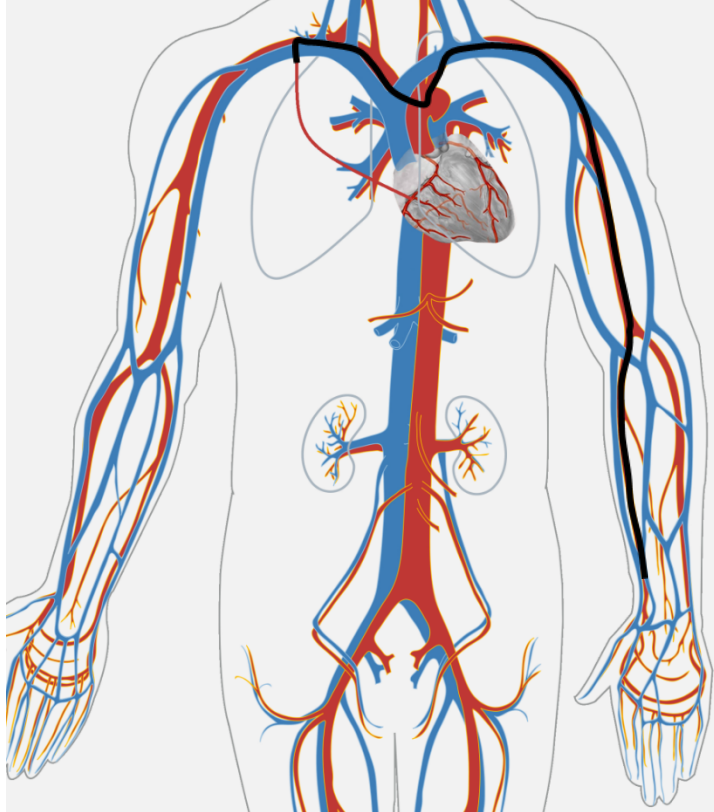


-



Mammaire interne

Voie radiale controlatérale

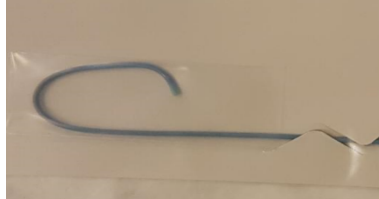




Les différentes sondes

- Directement JR4 😞

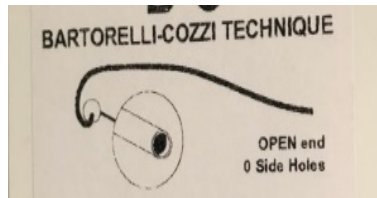
- JL 3,5



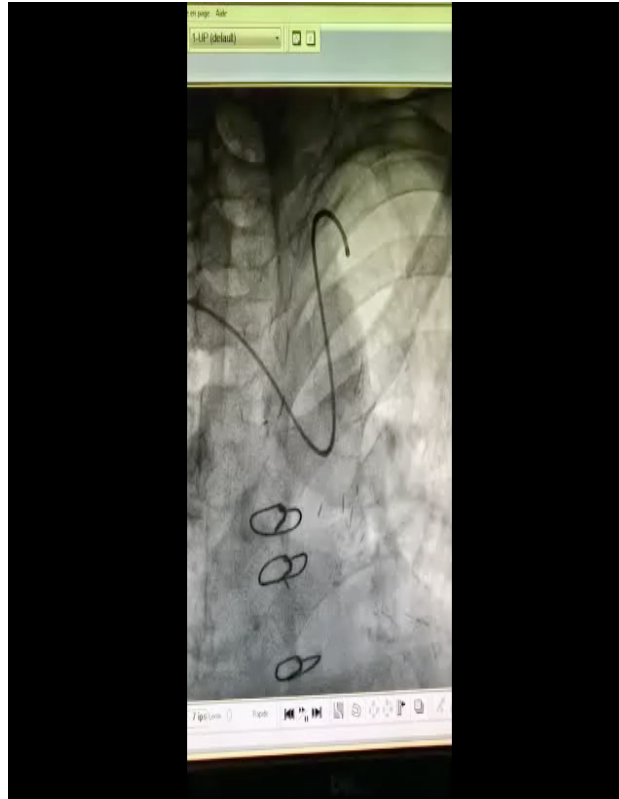
→ puis échange mammaire (glide)



- Bartorelli-Cozzi



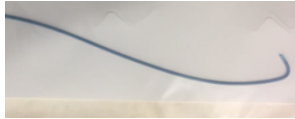
Voie radiale controlatérale



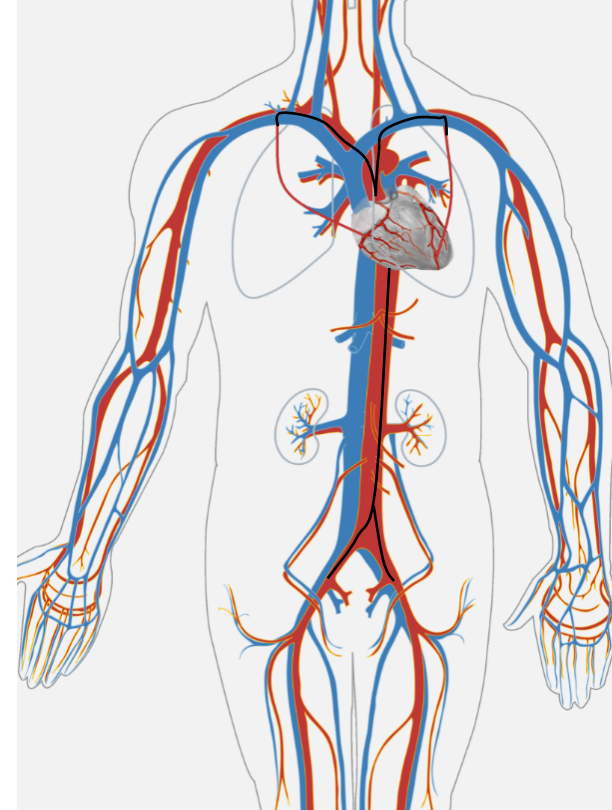
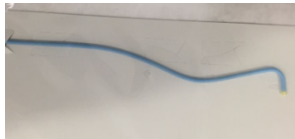


Voie fémorale

- Mammaire interne

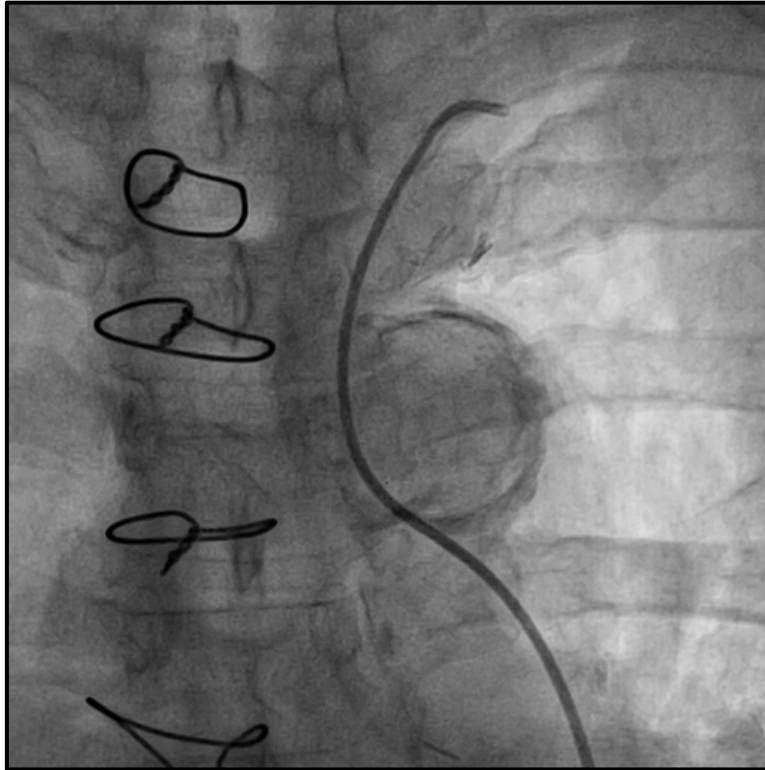


- Mammaire interne modifiée

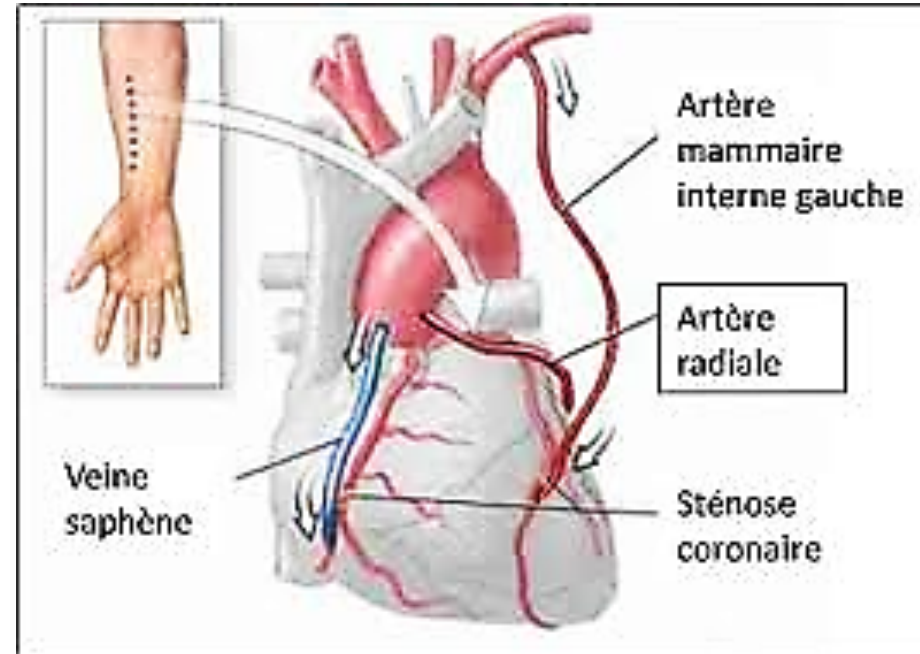
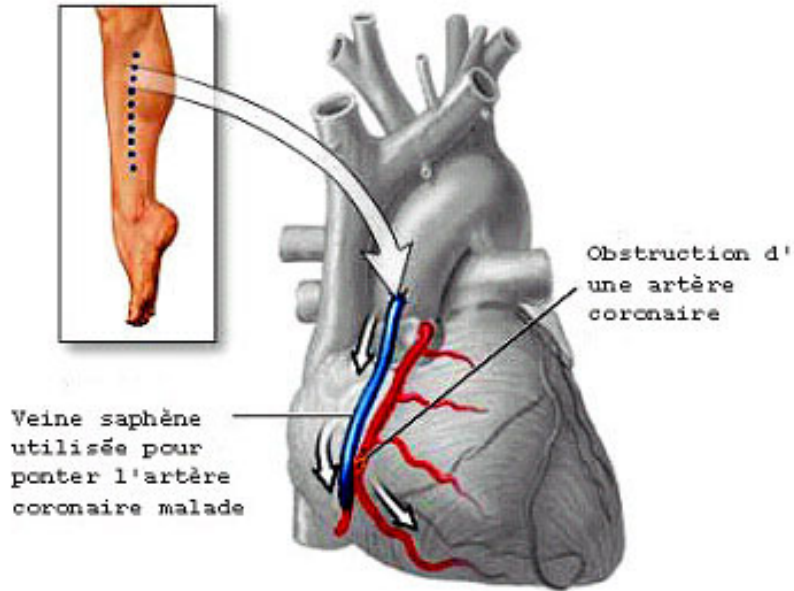




Voie fémorale



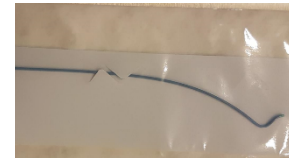
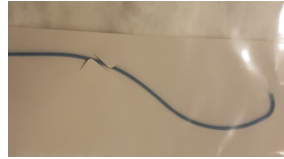
Pontage à partir d'une veine/ artère



Les différentes sondes

- JR ou AR ou AL

(selon la courbure de l'aorte ascendante)



- (LCB, RCB)

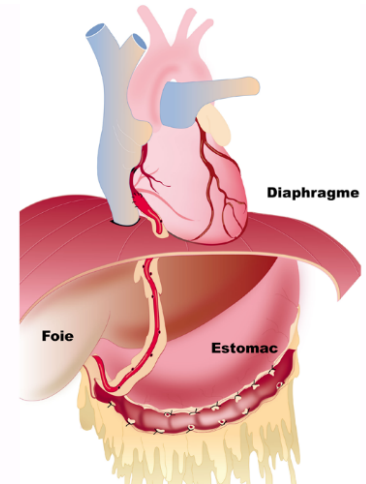


- Tiger



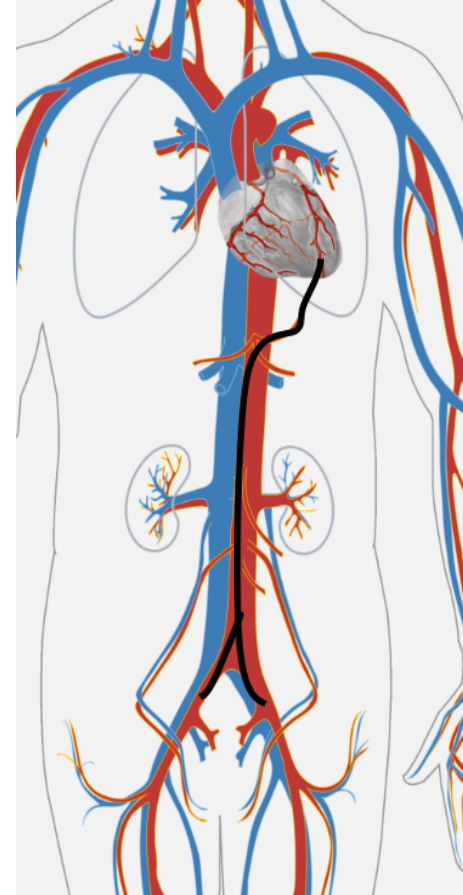
Pontage à partir de l'artère gastro-épiploïque

- Située sur la partie supérieure de l'estomac
introduite dans le péricarde à travers le
diaphragme
- Redirigée vers la face inférieure
du cœur



Les différentes sondes

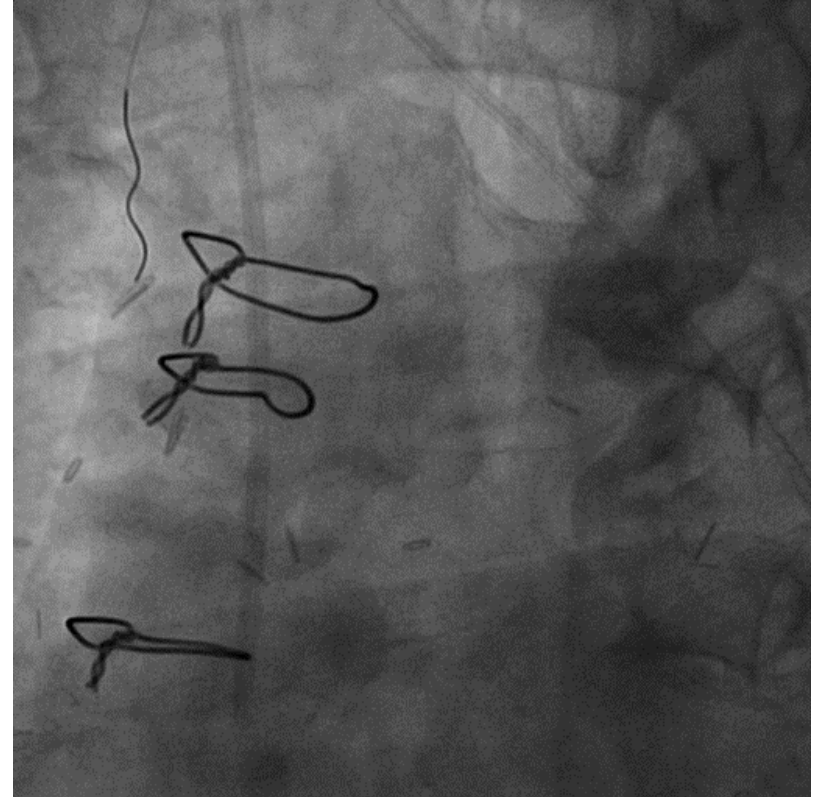
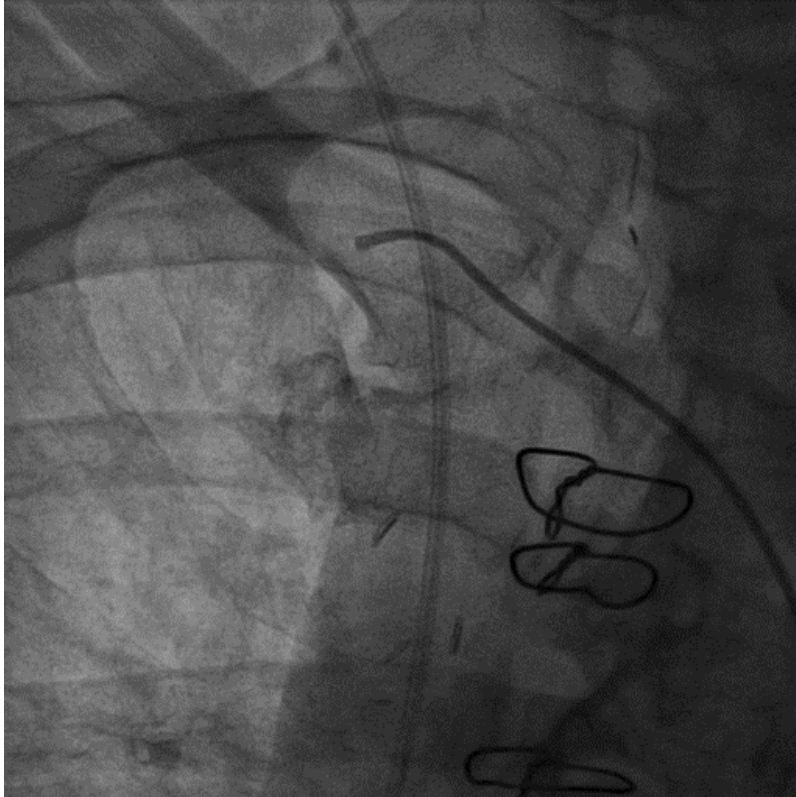
- Voie fémorale
 - → Cobra
- Voie radiale
 - → AR puis échange Glide (MP, JR)



Pourquoi le compte-rendu opératoire est il fondamental?



Pourquoi le compte-rendu opératoire est-il fondamental?



Merci

