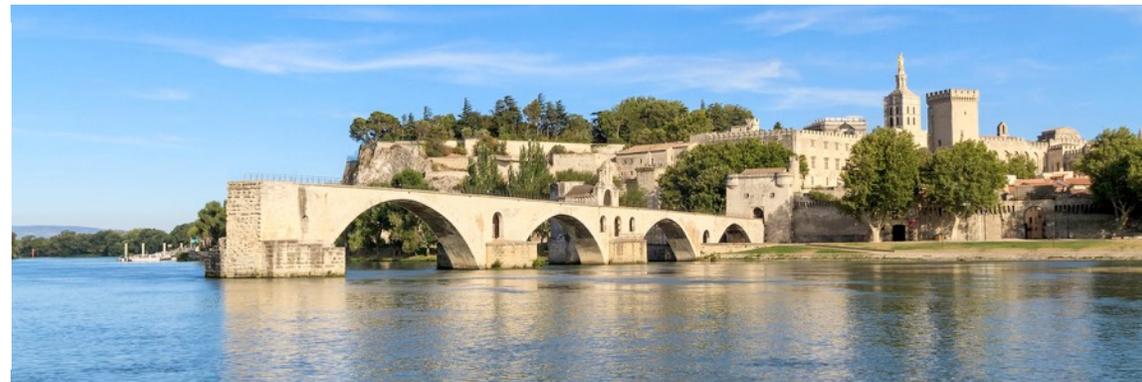


Quand ça se rebouche dans la cité des papes...

Dr Marine Quillot
CH Avignon



Mr G. 49 ans

1^{er} Février → SCA ST+ inférieur ATC primaire H+12

ATCD: SAOS appareillé

Facteurs de risque cardiovasculaire: Tabagisme actif, Hérité coronaire, Diabète découvert pendant l'hospitalisation (HbA1C 11,8%), IMC à 40

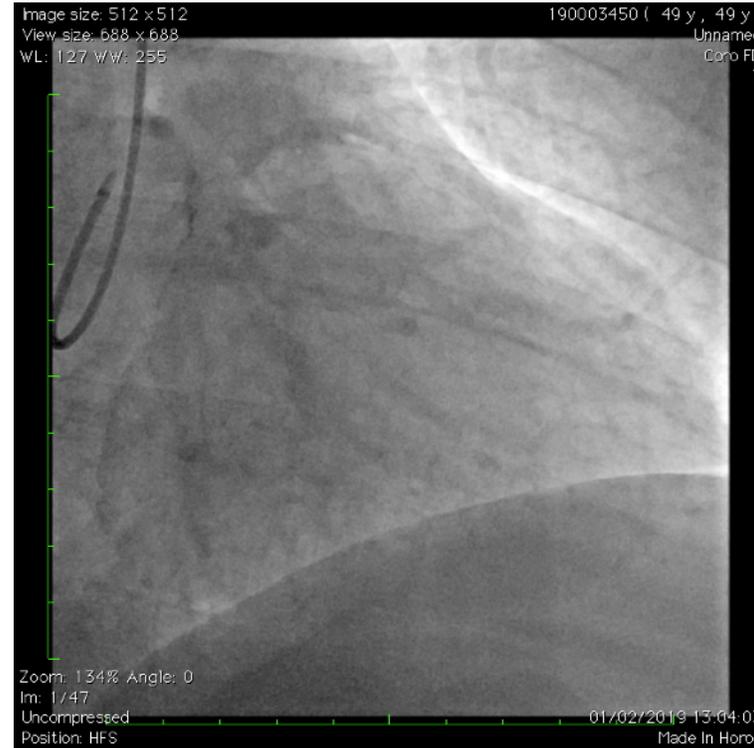
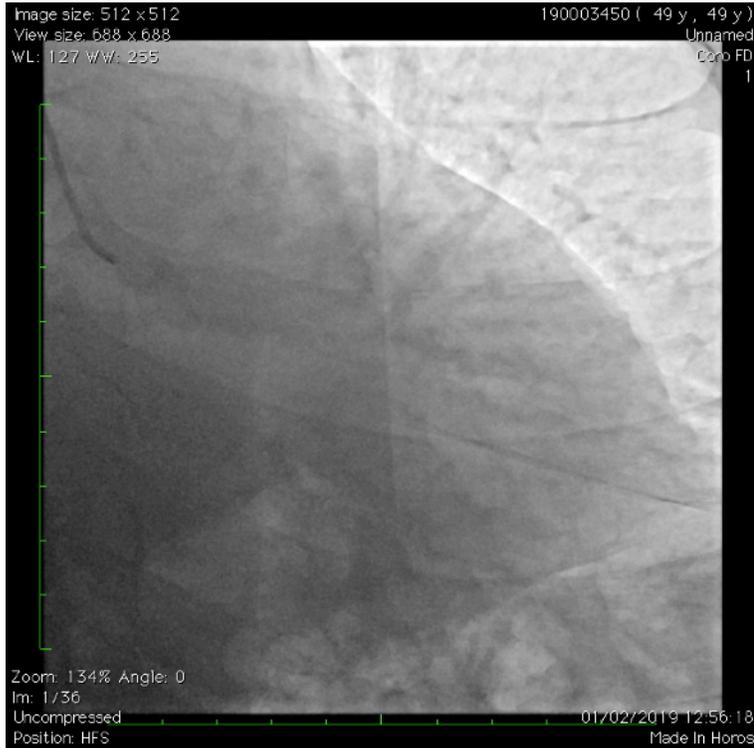
Prise en charge:

→ Bithérapie anti-agrégante : Aspirine 250mg + Ticagrelor 180mg

→ Angioplastie primaire

Echocardiographie:

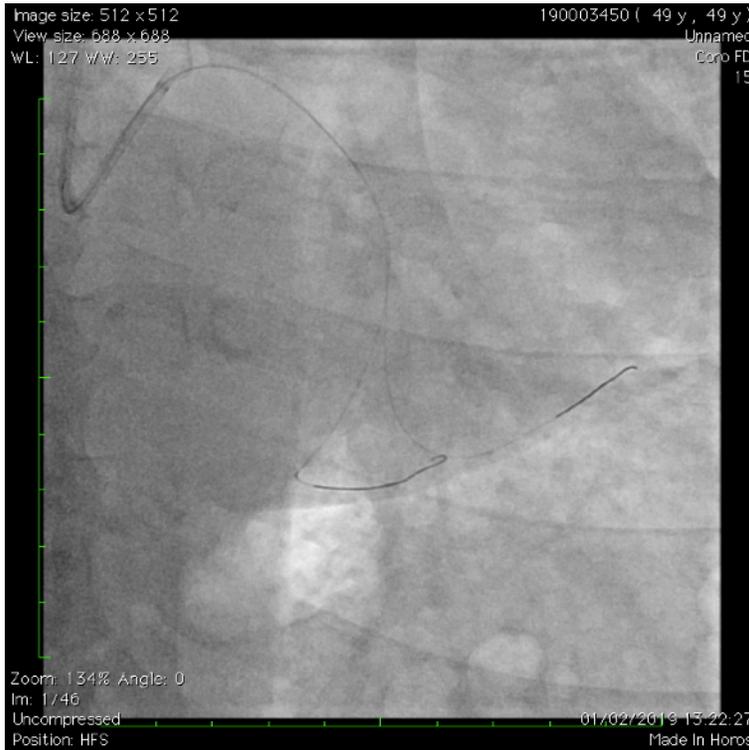
Fraction d'éjection VG 50%, hypokinésie inférieure, pas de valvulopathie mitro-aortique, Fonction VD conservée



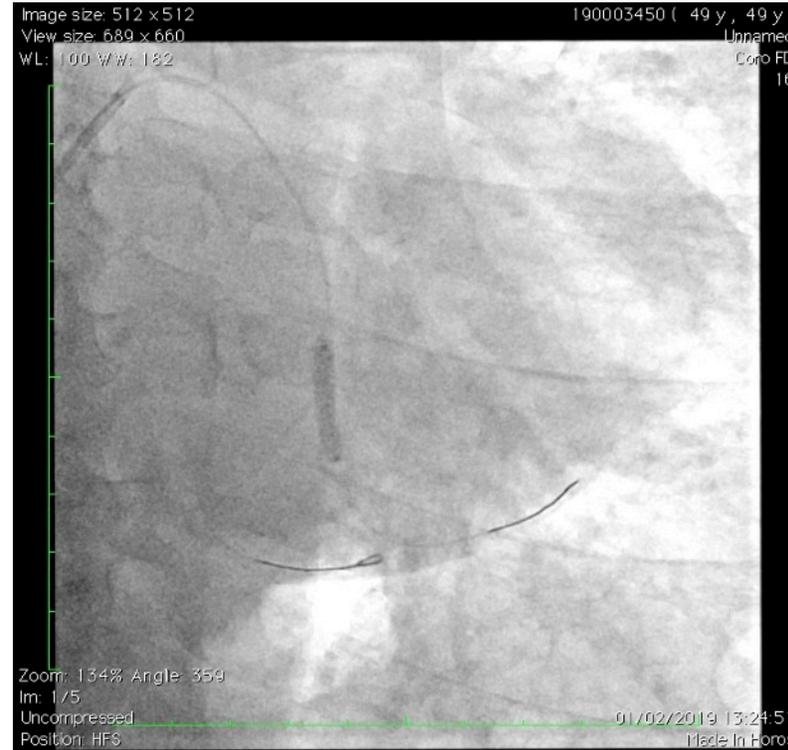
→ **Coronaropathie tritronculaire:**

Occlusion thrombotique Cx distale anévrysmale , Sténose serrée IVA1-2, Occlusion chronique CD1.

Angioplastie primaire CX

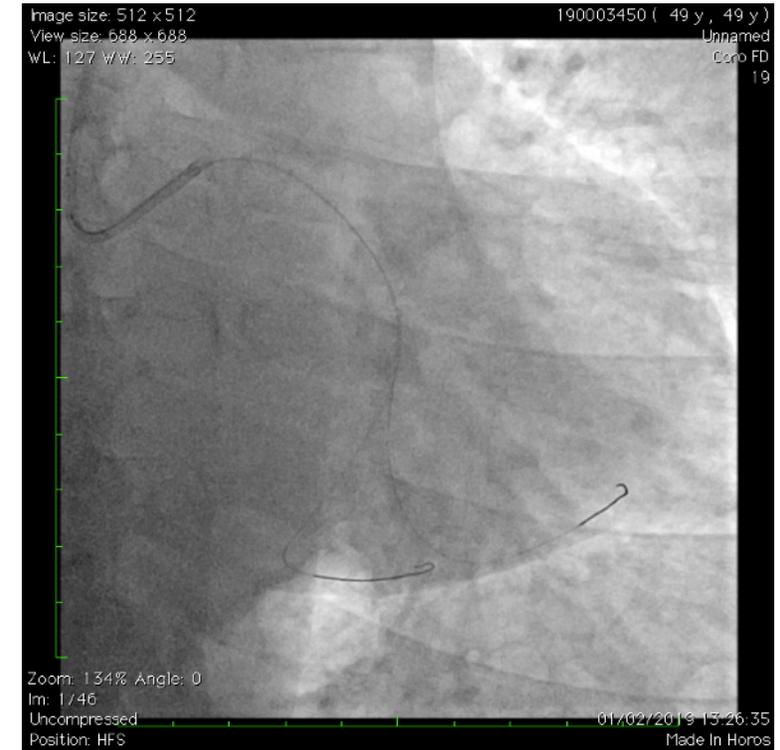


Thromboaspiration 2 branches



SYNERGY 3,5x16mm à 12 ATM sur CX/PL

POT-side-POT

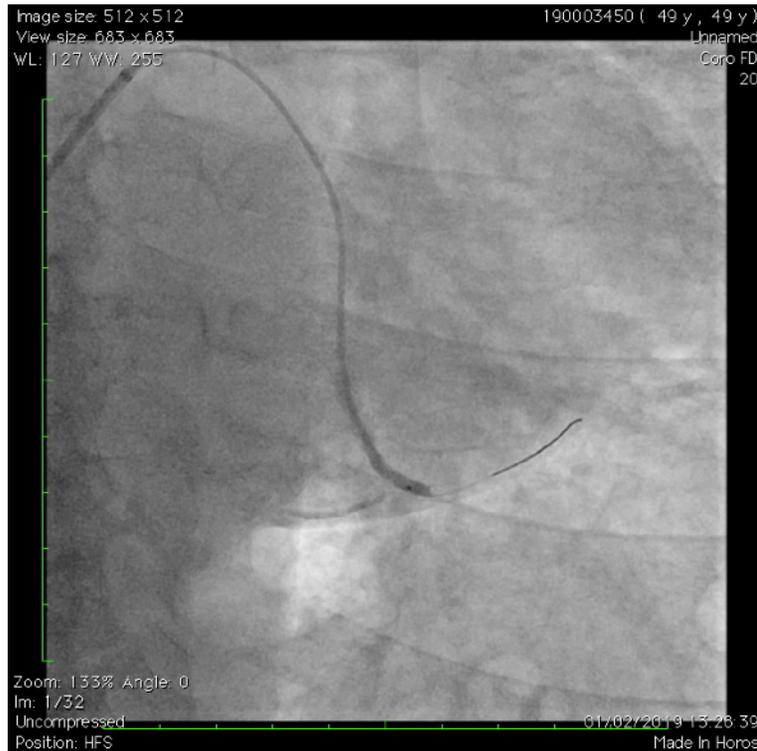


Flux TIMI 0 post-stenting

Noreflow ?

Dissection aortale ?

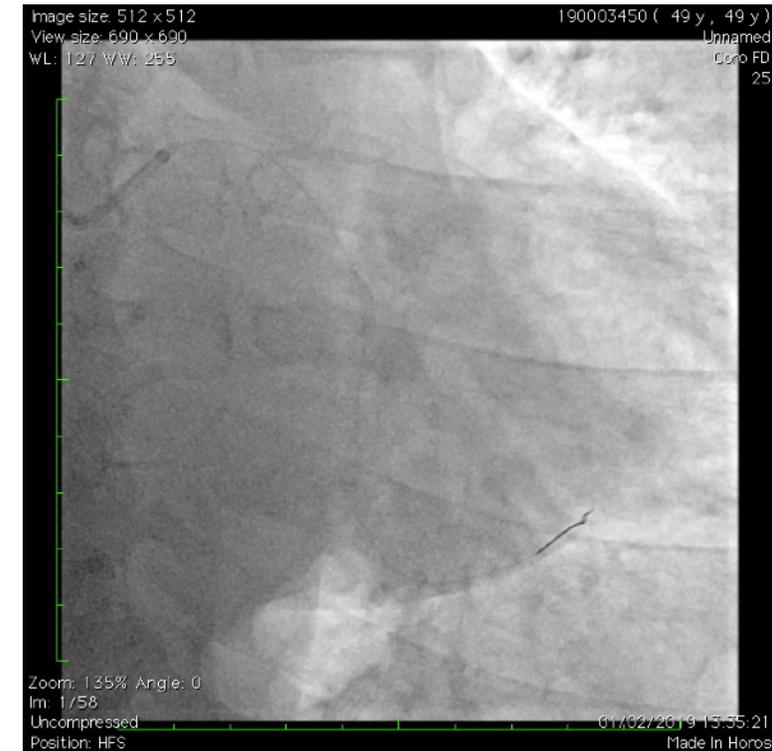
Angioplastie primaire CX



**Injection idode distale
= Thrombus en distalité**

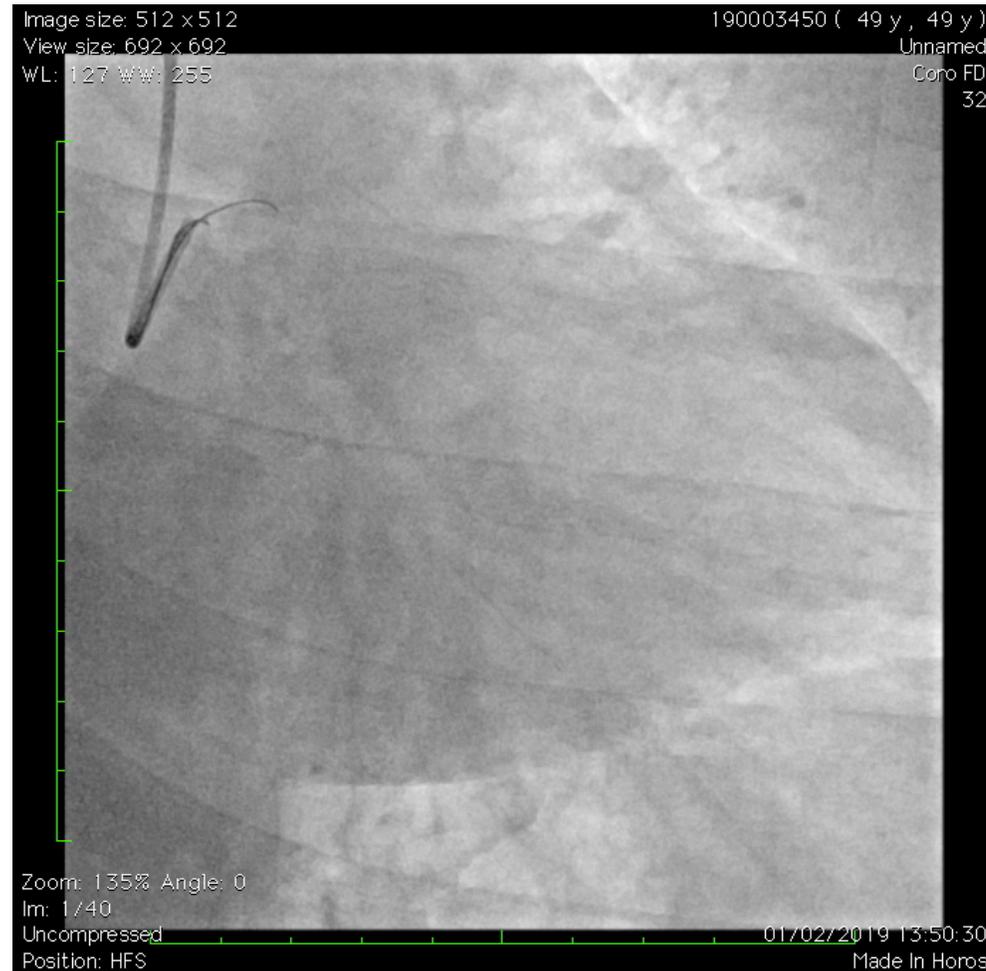


**Fragmentation thrombus
Ballon 3 mm**



**Flux TIMI 0
NoReflow ?**

Injection distale d'adénosine dans cathéter de thromboaspiration puis contrôle final



Restauration d'un Flux TIMI 3
Thrombus persistant, pas dissection d'aval

5 6 7
JUN 2019



Malheureusement, la nuit du 5 février...

Malheureusement, la nuit du 5 février...



→ IDM inférieur sur thrombose aigue de stent sous Ticagrelor

Angioplastie thrombose stent CX



Dilatation ballon 2,5mm
+ Thromboaspiration



Mécanisme de la thrombose ?
Trait de dissection en sortie stent



RESOLUTE ONYX 2,5x15mm à 15 ATM
jointif



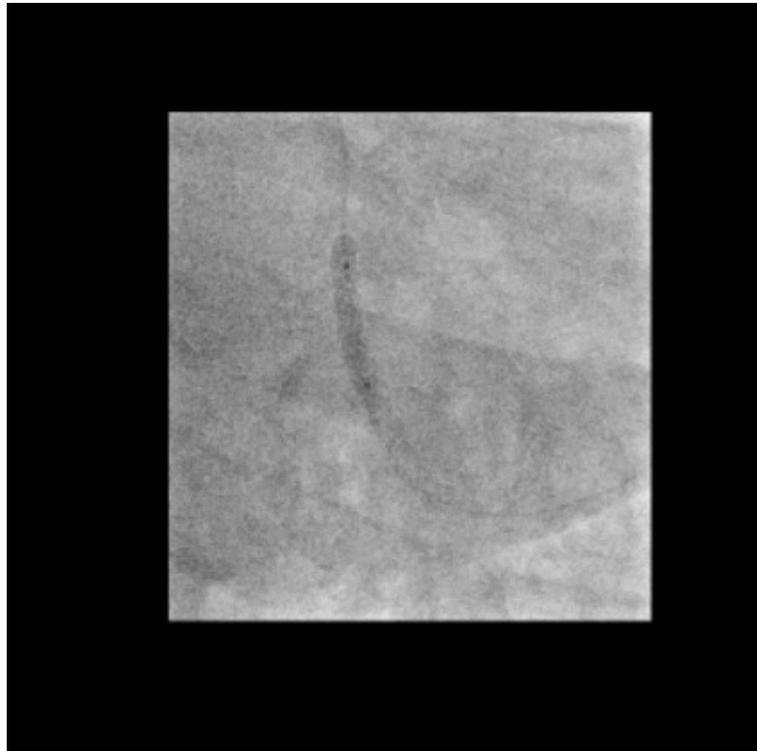
Après réouverture vers la branche fille....

>>> Flux TIMI 3, Thrombus persistant, réseau spastique

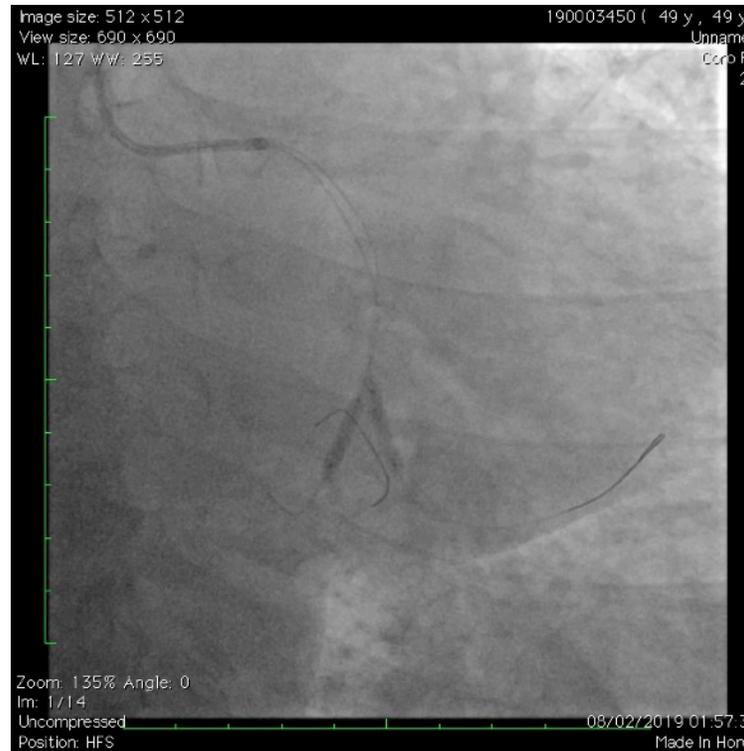
Switch du Ticagrelor vers Prasugrel (Etiologie biologique ?)

La nuit du 8 février, nouvelle thrombose stent sous Prasugrel....

Réouverture de l'artère et optimisation du stent au niveau de la bifurcation (étiologie mécanique ?)



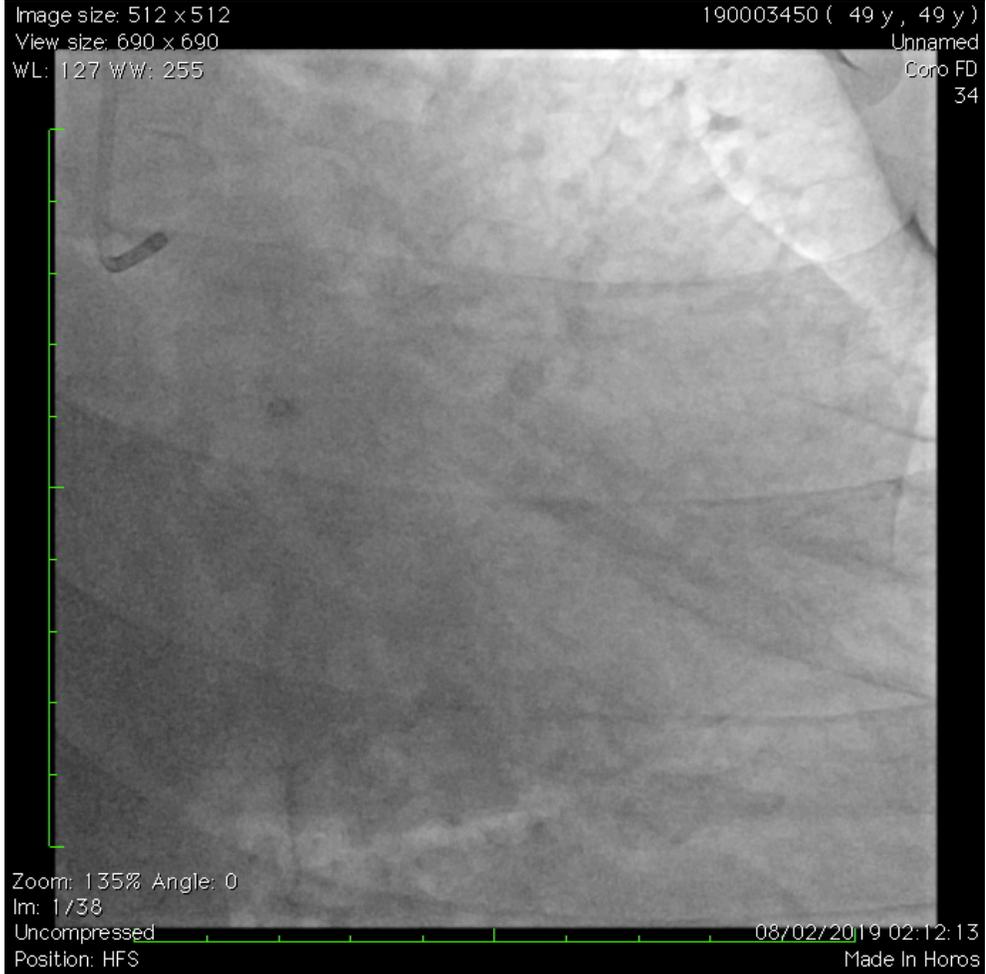
Ballon NC 3 mm

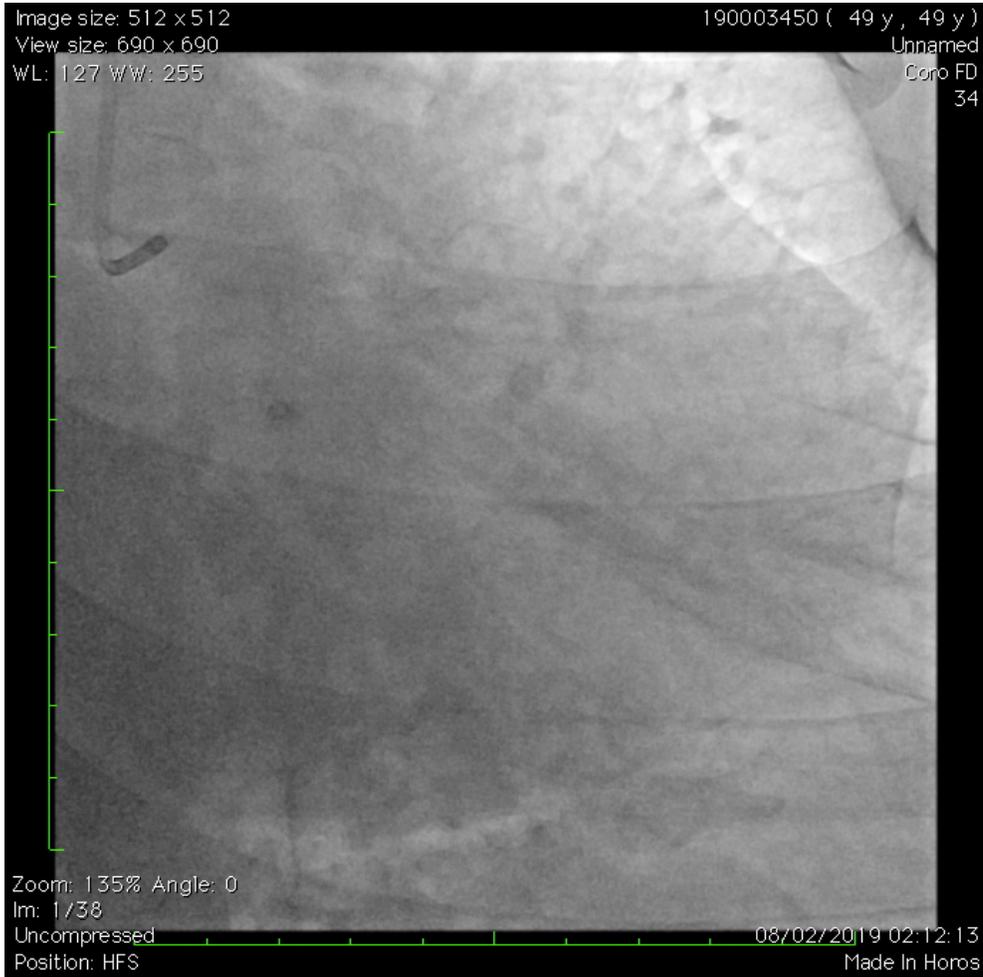


Mailles en regard branche fille ?
>>> Kissing ballons 3 mm



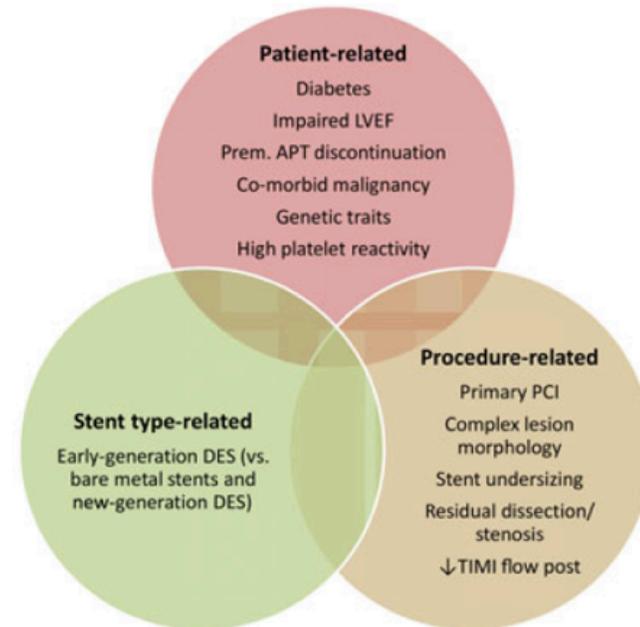
Malapposition stent proximal ?
>>> POT ballon NC 4mm





Mécanisme des thromboses stents ?

Malapposition de stents, fracture de stent, troubles de l'hémostase primaire...



Contrôle angiographique + OCT à 1 mois après triple association anti-thrombotique + test d'agrégation plaquettaire

5 6 7
JUN 2019



Contrôle angiographique à 1mois

Contrôle angiographique à 1mois



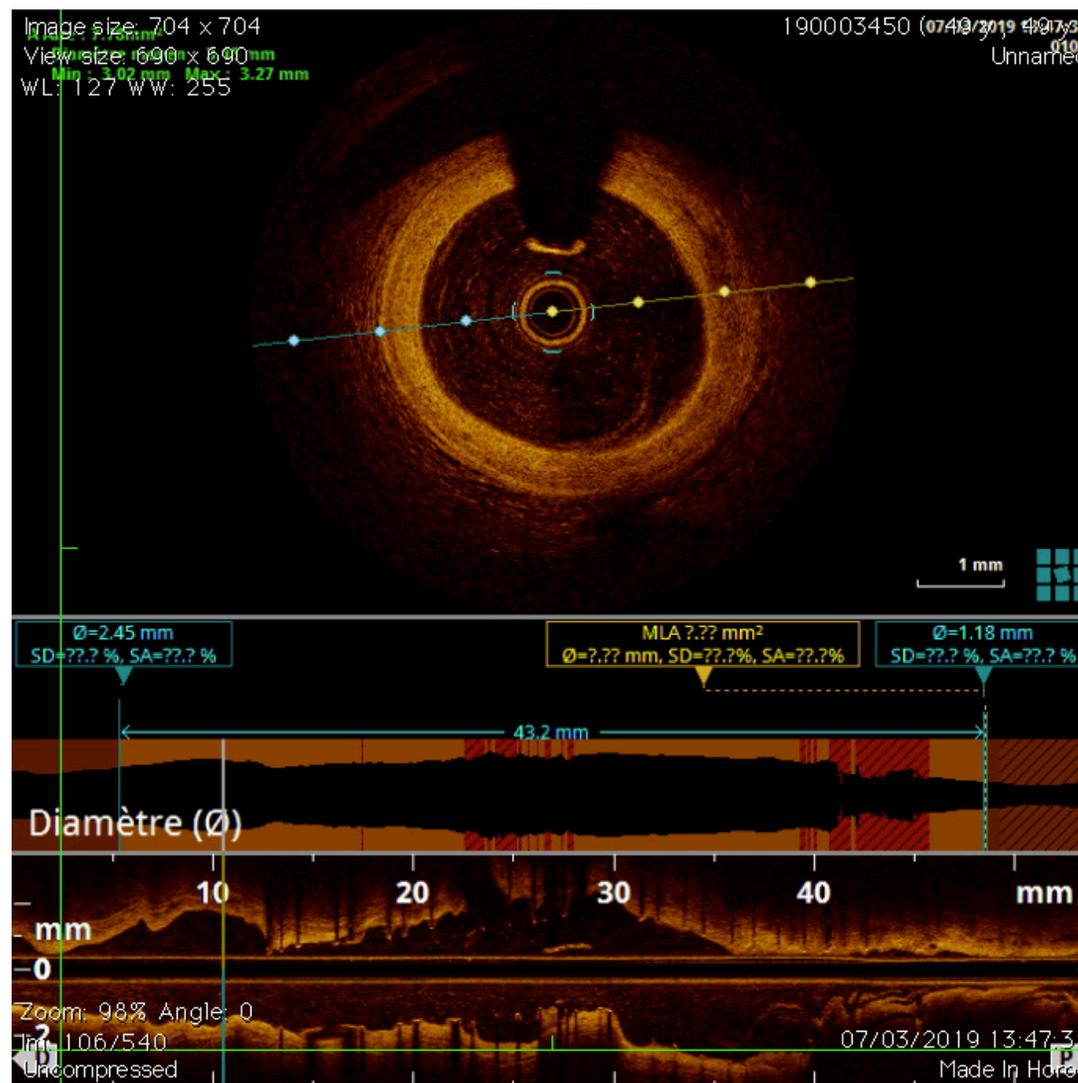
Flux TIMI 3, thrombus minime

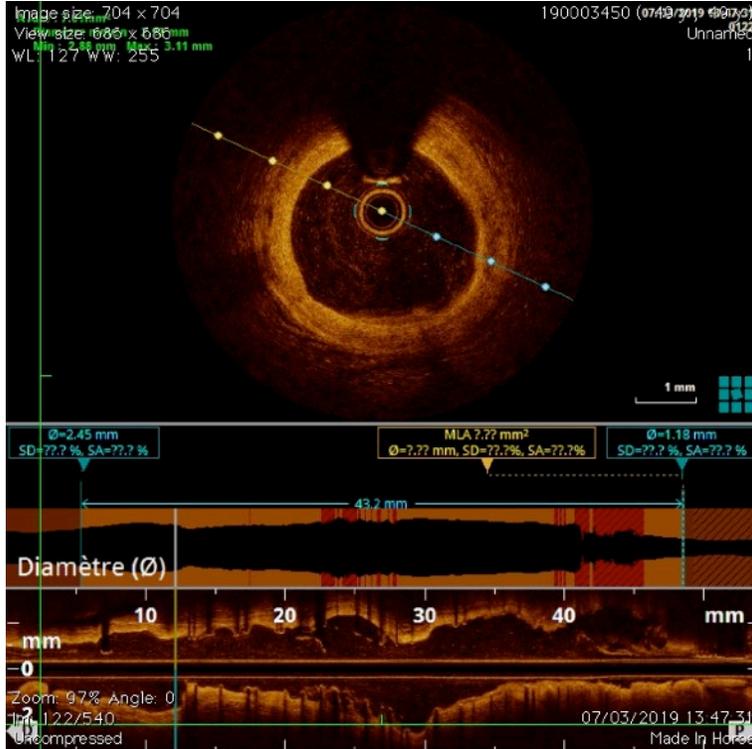
5 6 7
JUN 2019



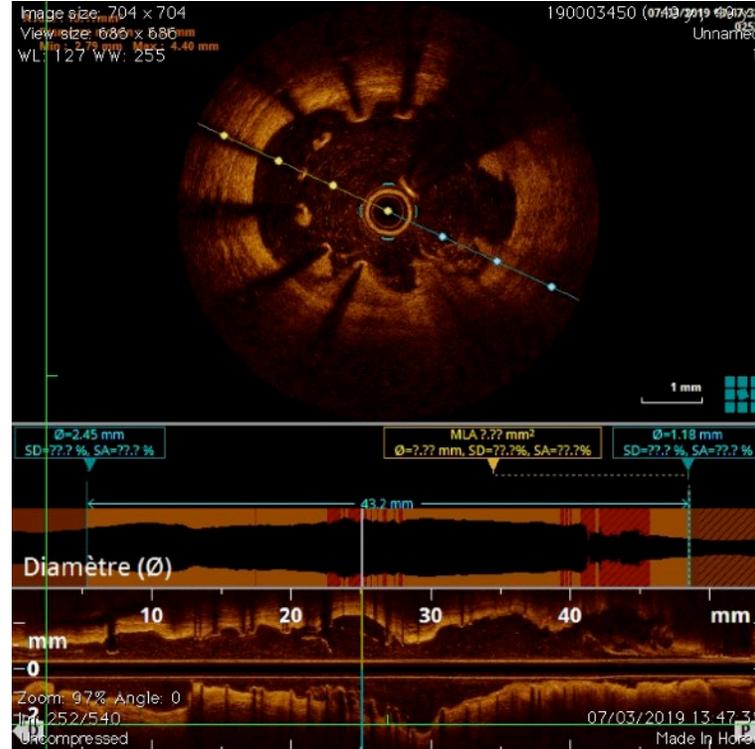
OCT à 1mois

OCT à 1mois

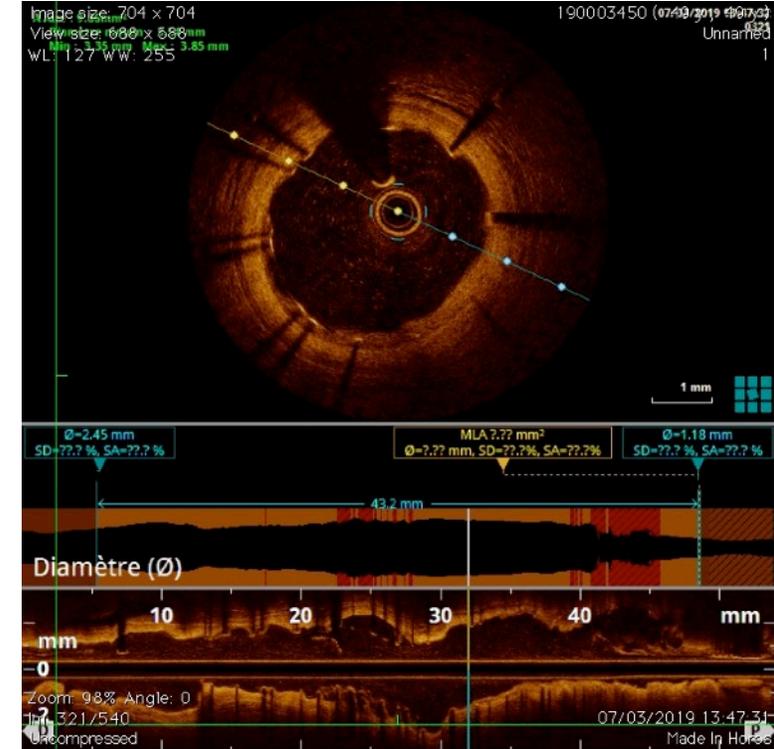




Pas de dissection de bord

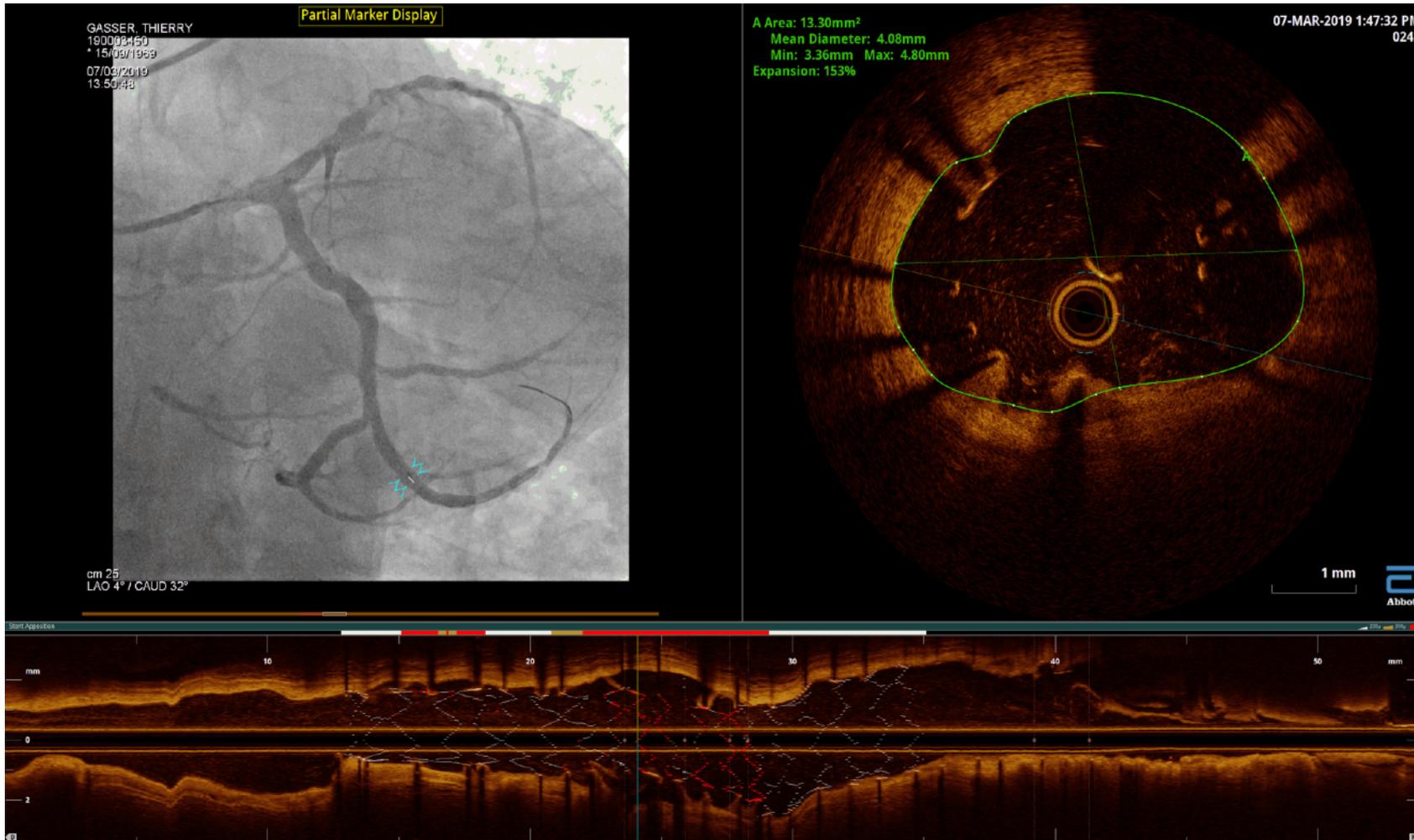


Malapposition distale du stent



Bonne apposition proximale

Algorithme OCT : Co-enregistrement avec angiographie, Reconnaissance des struts

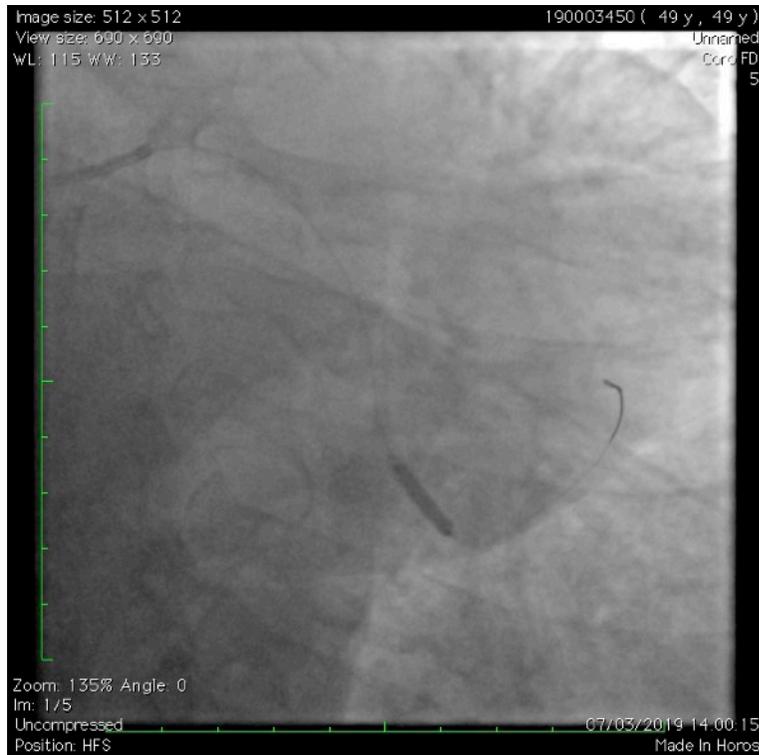


Malapposition distale (>400 μ m) en coupe longitudinale et longview dans un zone anévrysmale

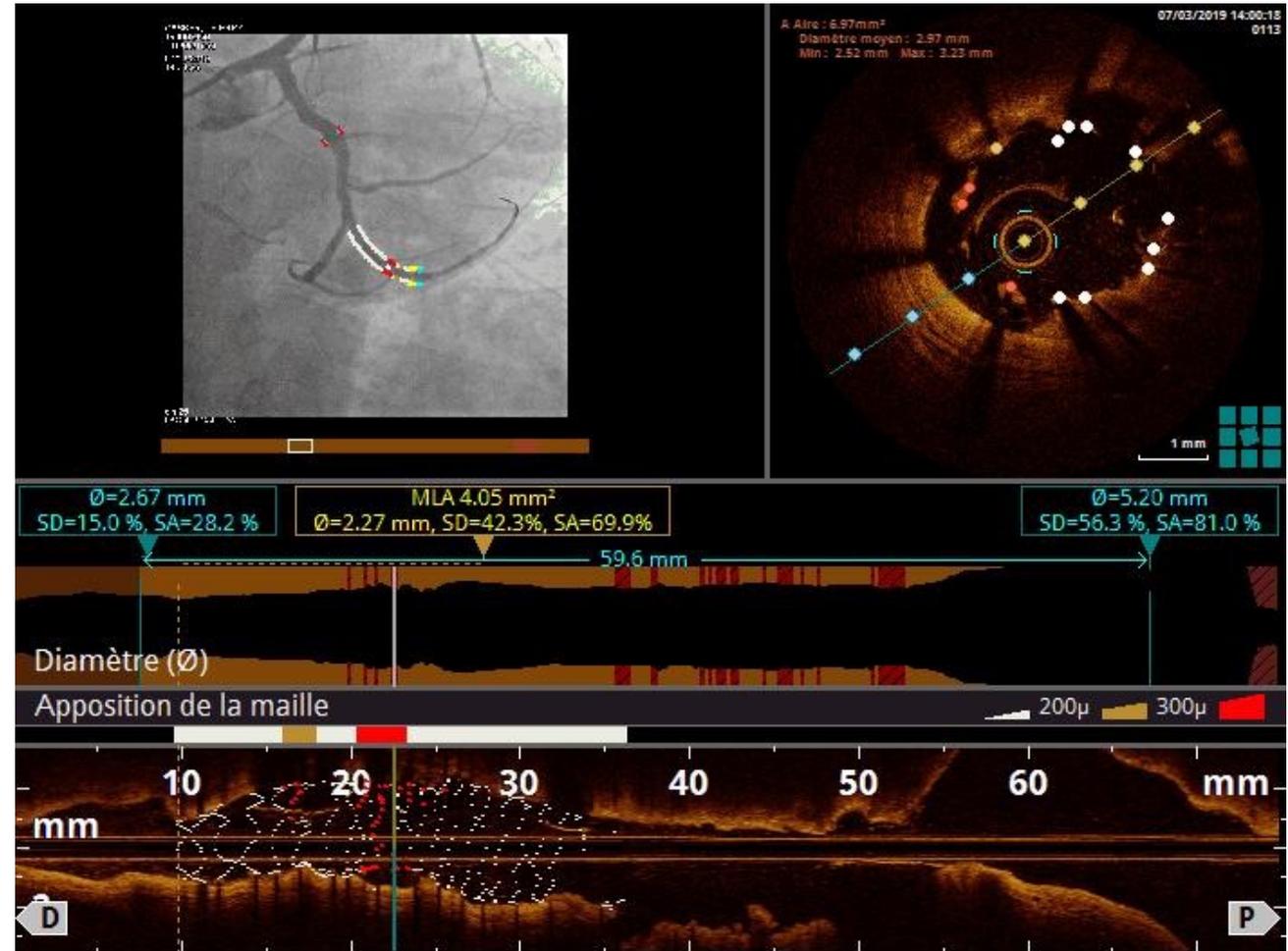
Codage Rouge

Contrôle post-dilatation

Attention compliance plateforme du RESOLUTE 2,5mm jusqu'à 3,25mm

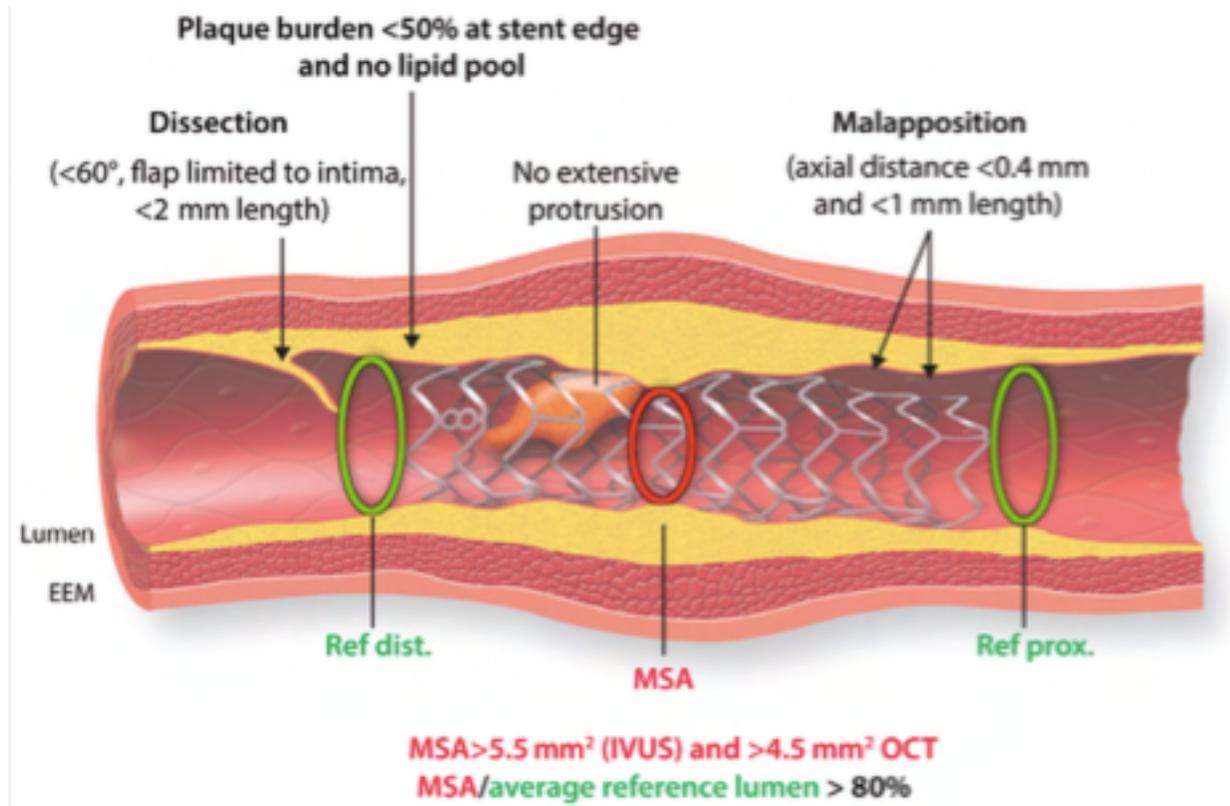


Ballon NC de 3,5mm



Persistance de quelques struts malapposés

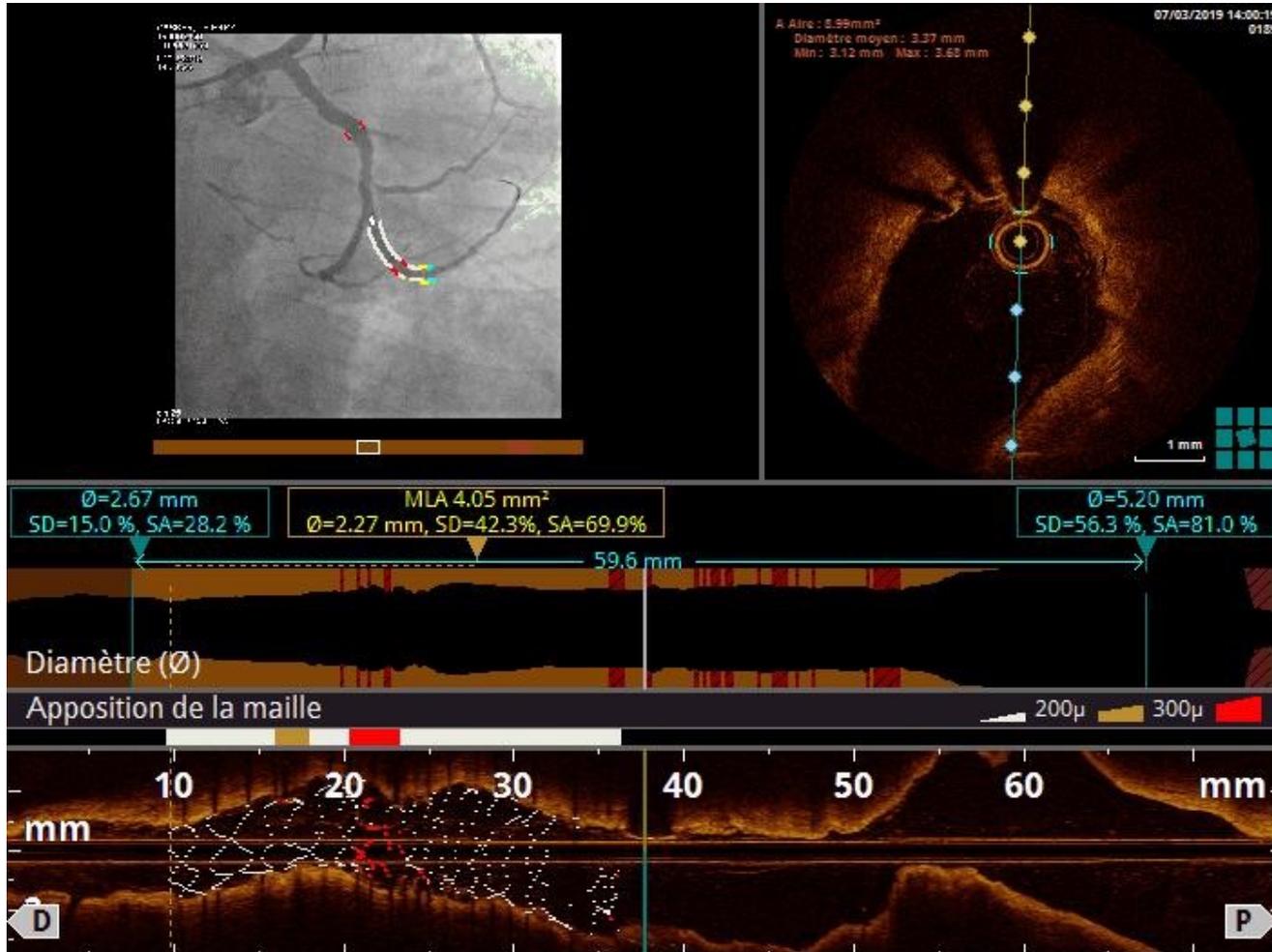
Cibles d'optimisation de l'angioplastie par OCT



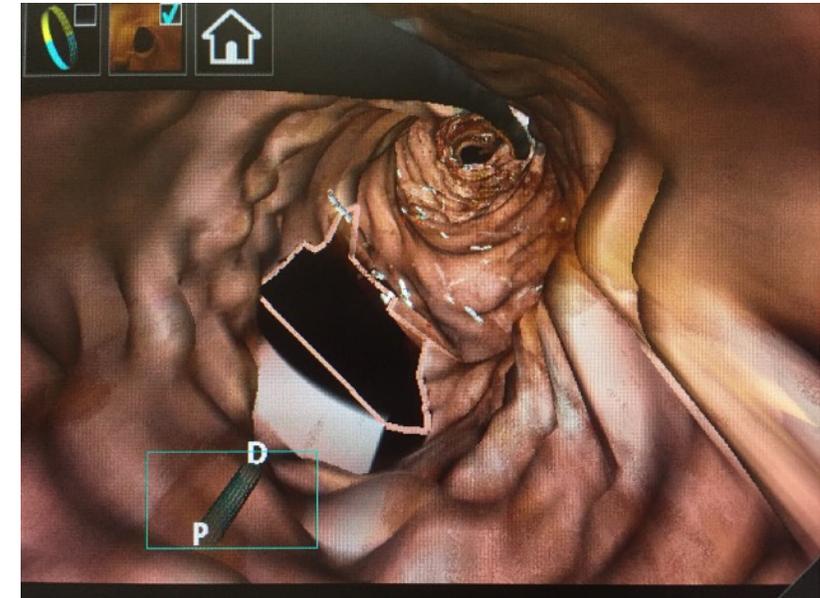
Acceptable

Malapposition <400µm sur moins d'1mm

Au niveau de la bifurcation CX/PL ?



Navigation 3D



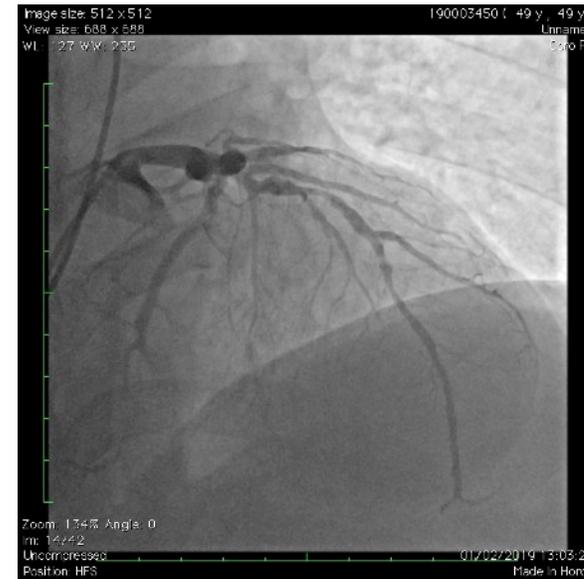
Pas de mailles en regard de la branche fille

Revascularisation myocardique complète

Homme de 49 ans + Diabète (HbA1C 11,8%)



CTO CD reprise de IVP controlatérale
J-CTO score : 2



Sténoses longues étagées de l'IVA 1-2-3



**Revascularisation myocardique chirurgicale par 2 pontages aorto-coronariens (MIG-IVA et MID-IVP)
après fenêtrage en PY12i**

Conclusion

Angioplastie primaire et ses complications

Facteurs favorisant la thrombose de stent

OCT baseline, algorithme de co-enregistrement avec angiographie, score d'apposition des stents

Revascularisation myocardique complète chez un patient diabétique