

Bar à cas

« A la pêche au guide » (je ne veux plus y aller...)

E Bressollette, Hopital privé du confluent, Nantes



Introduction: la tragédie classique

- Règle des trois unités: action, temps, lieu
- Intrigue vraisemblable
- Progression dramatique (exposition, nœud, dénouement)

Exposition

- Le 11 mai 2020
- Mr B...(13/08/1940)
 - Angioplastie Bifurcation IVA diagonale en 2008
 - PM en 2014
 - Altération de la FEVG au contrôle et passage en FA
- Adressé par son cardio pour contrôle coro +/- cardioversion
 - Sous NACO

Noeud

- (petite) radiale droite 5F, sondes Tig ou JL3.5/JR4
- Guide 0.035 bloque au niveau du coude
- Echange pour BMW 0.014 qui monte sans problème dans l'aorte ascendante
- Montée de la sonde diagnostique 5F sur le 0.014 (point fixe)
- Retrait du guide 0.014 pour échange avec le guide 0.035F
- Guide cassé: la partie distale du guide est en partie dans l'aorte et en partie dans la sonde diagnostique....

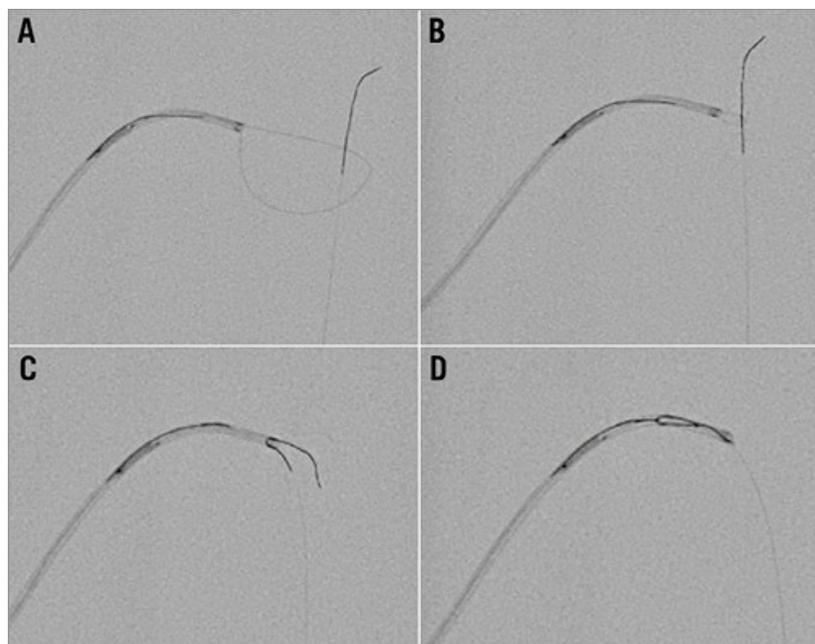
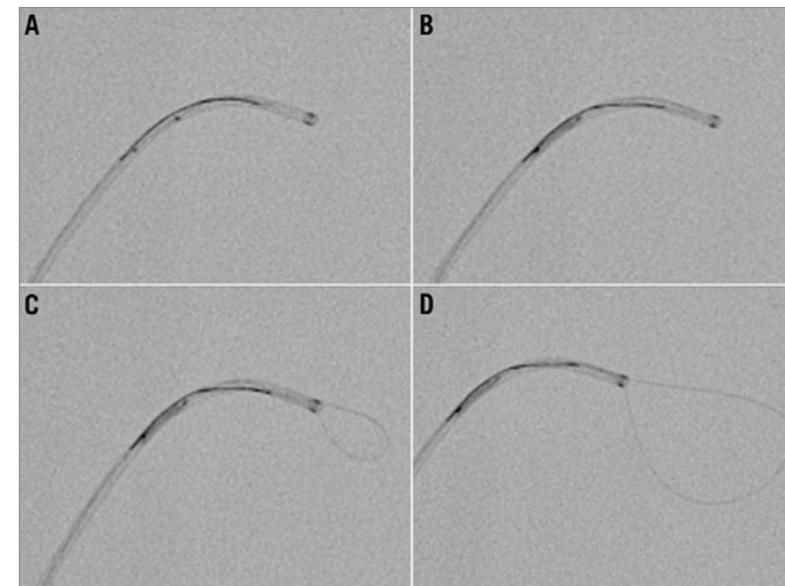
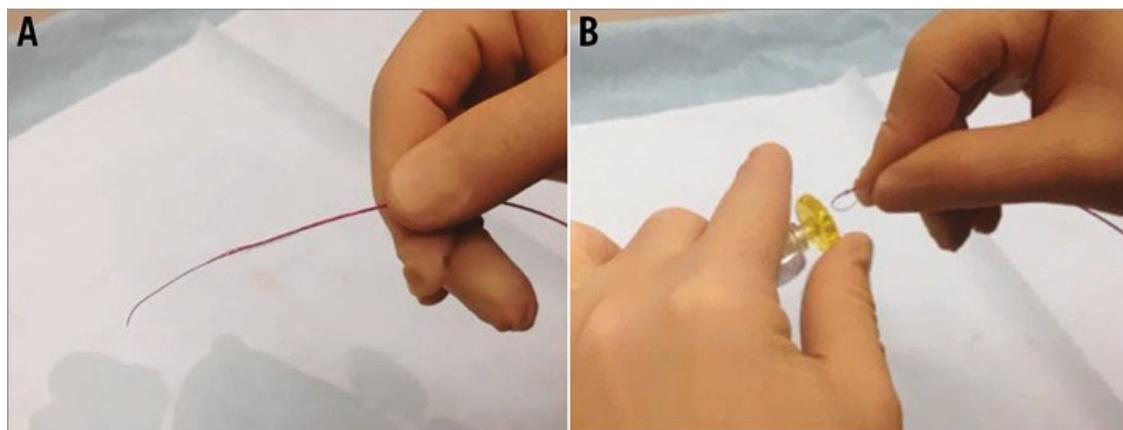
Que faites vous?

Mon plan de dénouement...

- Retirer la sonde en espérant que le guide vienne avec
- Si échec:
 - Lasso par voie radiale gauche ou fémorale 6F
- Ambiance sereine

Nœud (2)

- Au retrait de la sonde le guide flotte entre l'avant bras au niveau du coude et la sous clavière droite...
- Choix de l'abord fémoral
- Seul lasso disponible:
 - Rigide, compatible 6f
- Choix de faire un lasso maison



A novel homemade snare, safe, economical and size-adjustable

Kensuke Yokoi¹, MD; Satoru Sumitsuji^{1*}, MD, FACC; Hideaki Kaneda¹, MD, PhD; Patrick T. Siegrist¹, MD; Keita Okayama¹, MD, PhD; Seiko Ide¹, MD; Isamu Mizote¹, MD, PhD; Masahiro Kumada¹, MD, PhD; Tadashi Kuroda¹, MD, PhD; Kouichi Tachibana¹, MD, PhD; Yasushi Sakata², MD, PhD; Shinsuke Nanto¹, MD, PhD

1. Department of Advanced Cardiovascular Therapeutics, Osaka University Graduate School of Medicine, Suita, Japan;
2. Department of Cardiovascular Medicine, Osaka University Graduate School of Medicine, Suita, Japan

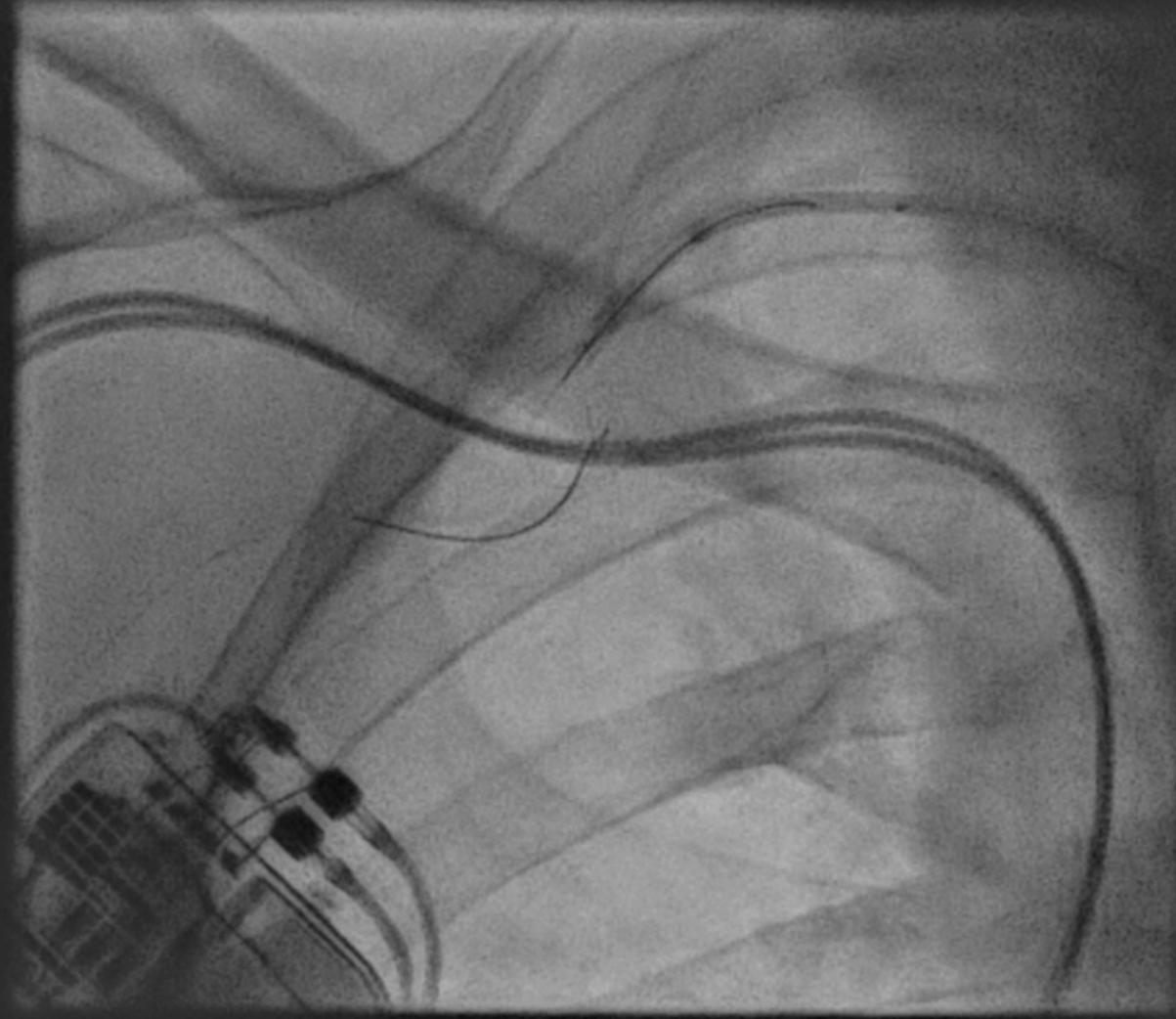
This paper also includes accompanying supplementary data published online at: http://www.pcronline.com/eurointervention/82nd_issue/220

Taille de l'image : 512 x 512
NF : 127 LF : 255

0200120310 (80a , 79a)
Not Known
Coro 7.5 Scopie 7.50



2.3.4 Juin 2021



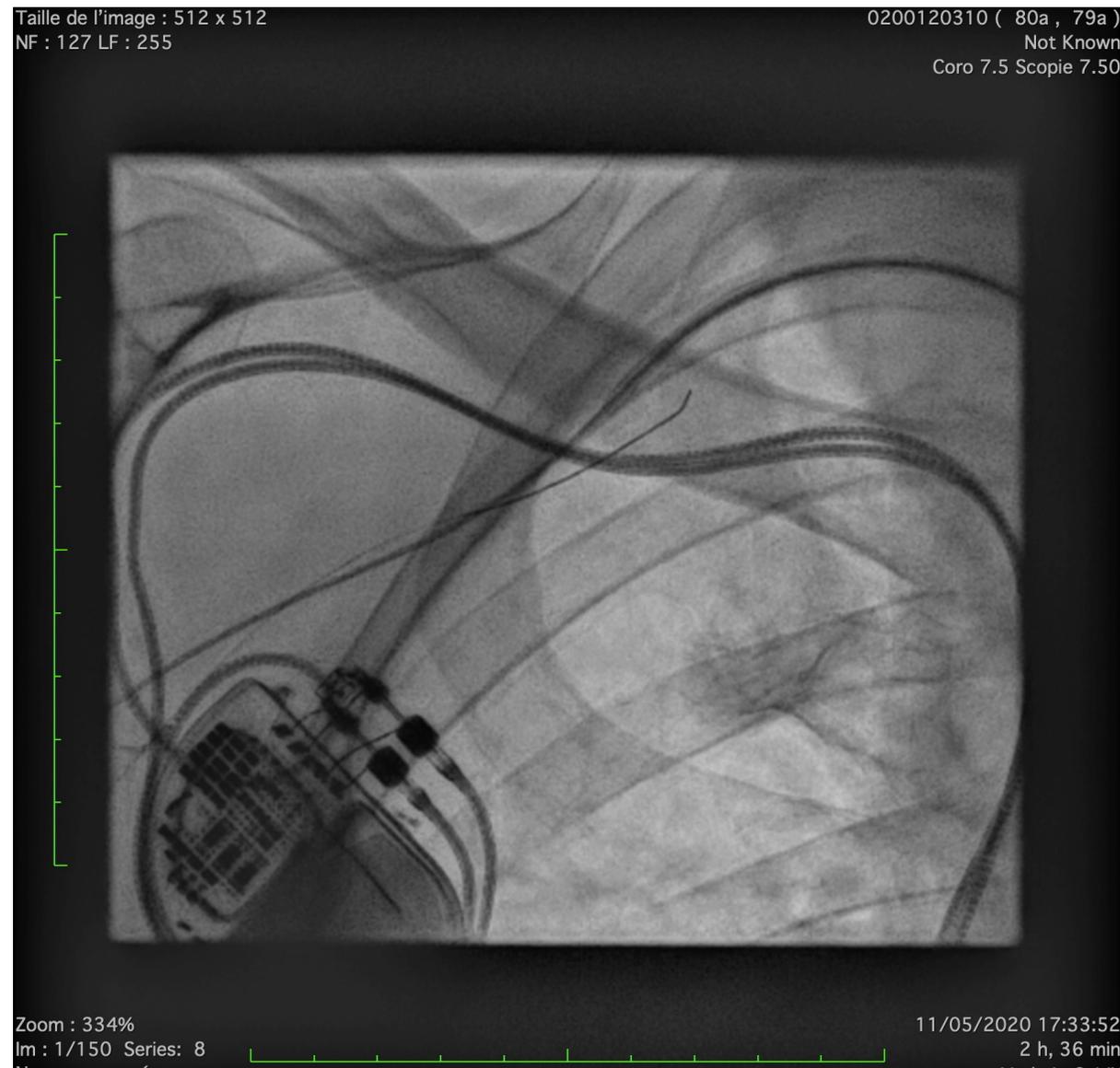
Zoom : 334%
Im : 1/75 Series: 7
Non compressé

11/05/2020 17:03:55
2 h, 36 min
Made In OsiriX



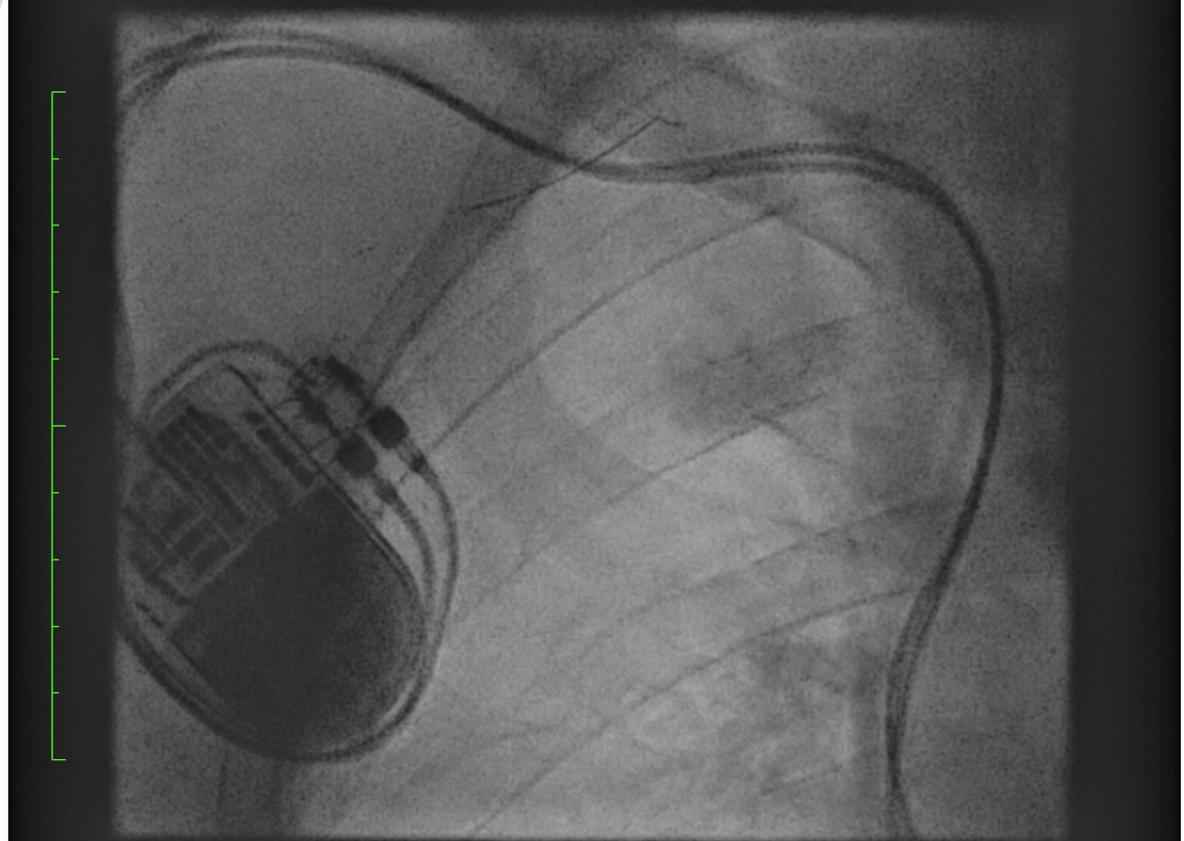
Nœud (3): élaboration d'une nouvelle stratégie

- S'enrouler autour du guide perdu (comme pour un stent)
 - l'attirer dans le cathéter guide et le piéger
 - le positionner dans l'aorte ou le TABC pour le prendre au lasso



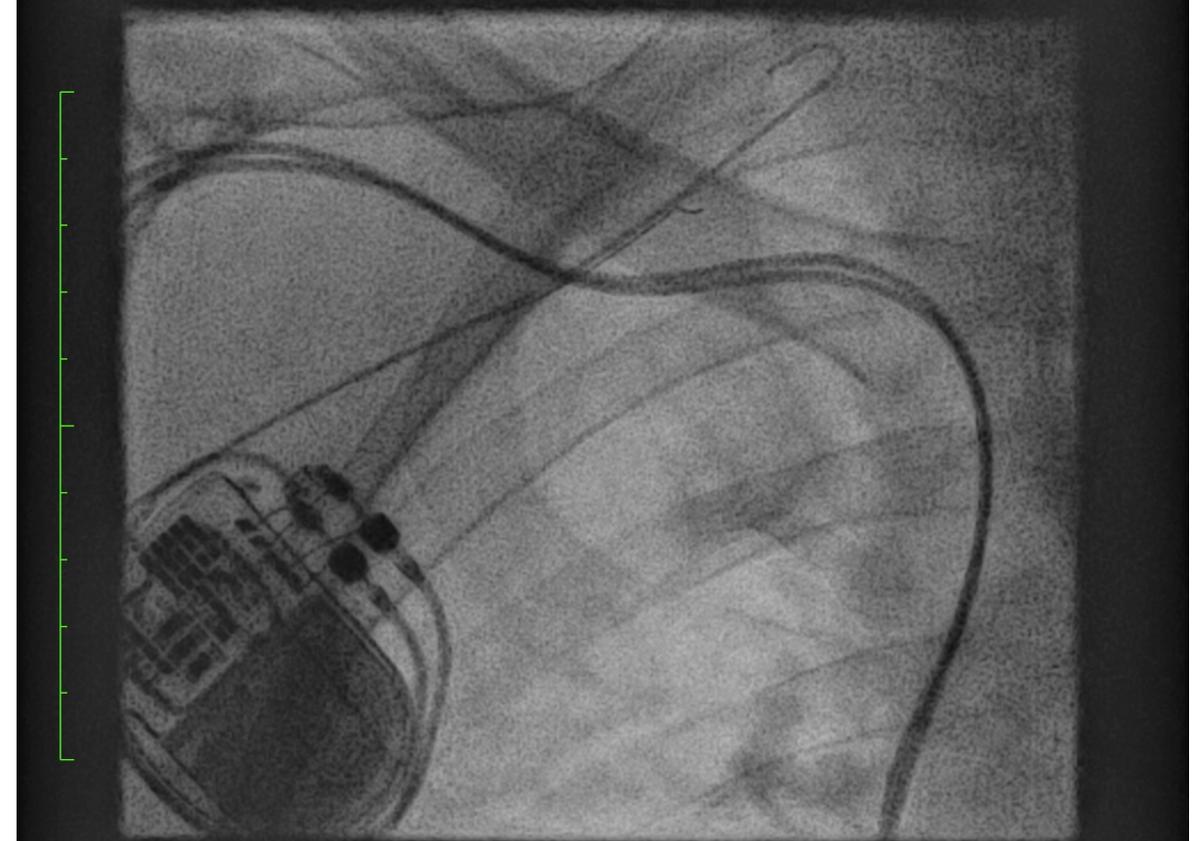
dénouement

Taille de l'image : 512 x 512
NF : 127 LF : 255
0200120310 (80a , 79a)
Not Known
Coro 7.5 Scopie 7.50



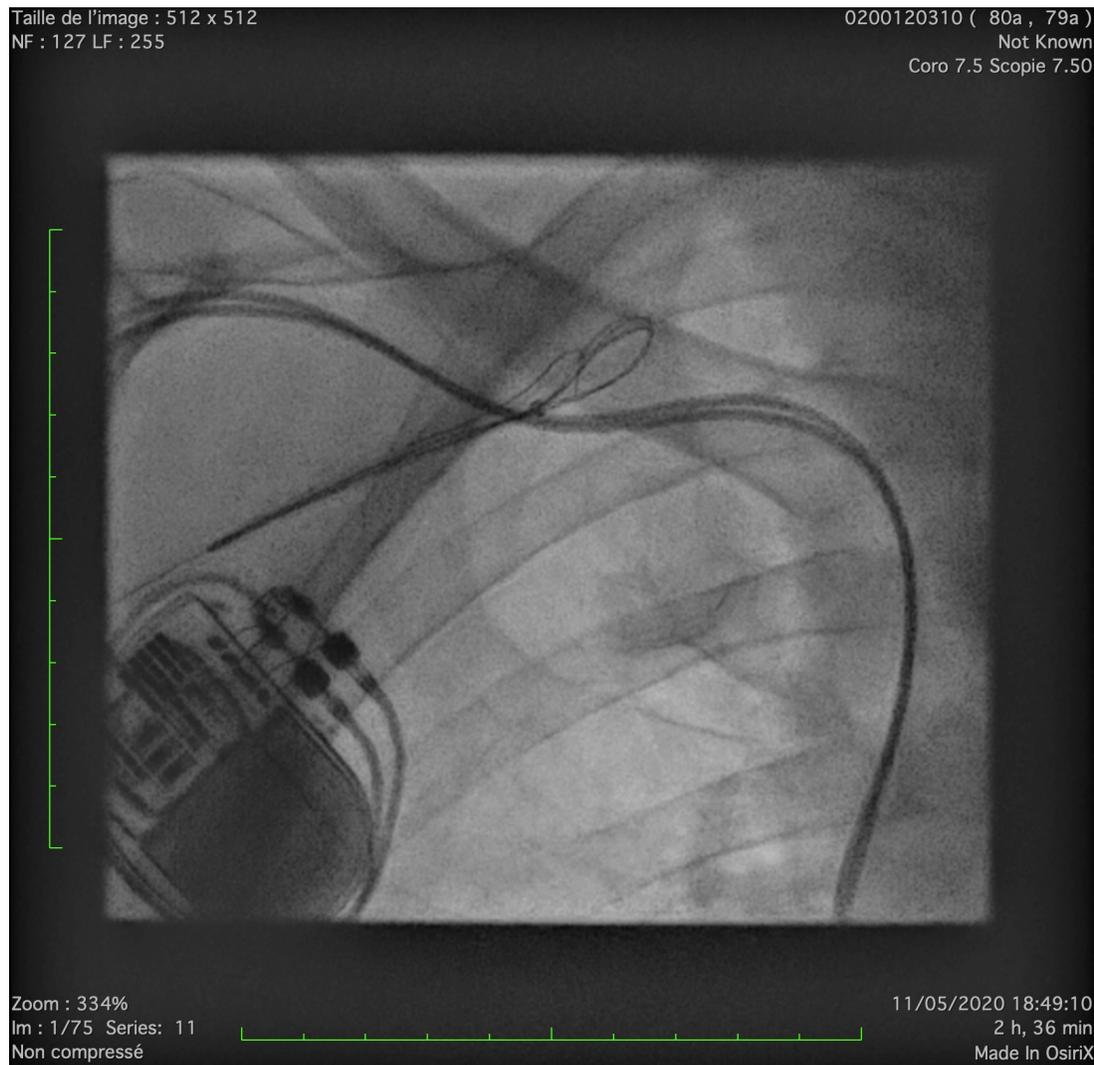
Zoom : 334%
Im : 1/75 Series: 9
Non compressé
11/05/2020 18:43:43
2 h, 36 min
Made In OsiriX

Taille de l'image : 512 x 512
NF : 127 LF : 255
0200120310 (80a , 79a)
Not Known
Coro 7.5 Scopie 7.50



Zoom : 334%
Im : 1/49 Series: 10
Non compressé
11/05/2020 18:43:58
2 h, 36 min
Made In OsiriX

Dénouement (2)



Conclusion: 3 messages à emporter

- Connaitre et pratiquer la voie d'abord humérale
- Privilégier les guides 0.035 ou 0.025 glide en cas d'échec du 0.035 classique?
- Avoir ou savoir fabriquer un lasso

Merci de votre attention