



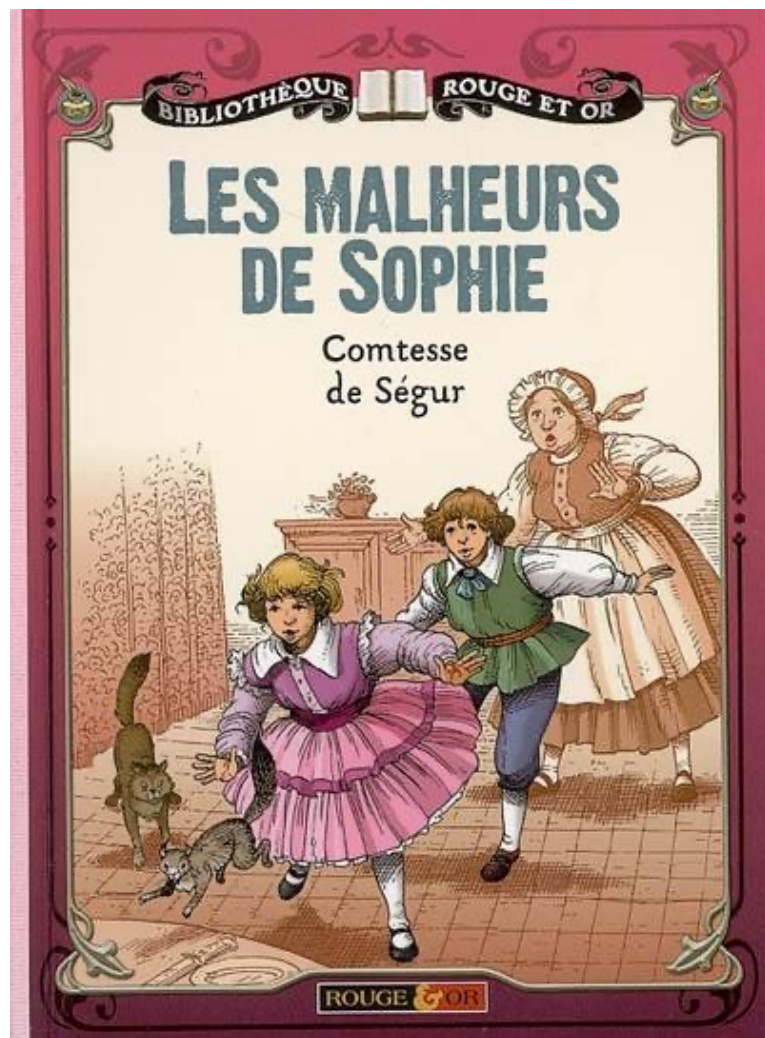
« Et la lumière fut »

Pascal MOTREFF, 3 Juin 2021

# Les malheurs de Sophie



## Les malheurs de Sophie



La réincarnation de Benjamin Franklin

## Mme Sophie. C, 55 ans

- **FRCV** : dyslipidémie, surpoids, tabagisme 30 P.A stoppé
- **ATCD** : névralgie cervico brachiale, AOMI avec stenting iliaque 2014
- **HDLM** : vague gêne thoracique d'effort, examen, ECG de repos et échocardiographie normaux, **EE positive en Décembre 2019**

## Mme Sophie. C, 55 ans

- **FRCV** : dyslipidémie, surpoids, tabagisme 30 P.A stoppé
- **ATCD** : névralgie cervico brachiale, AOMI avec stenting iliaque 2014
- **HDLM** : vague gêne thoracique d'effort, examen, ECG de repos et échocardiographie normaux, **EE positive en Décembre 2019**



Coronarographie

Mme Sophie. C, 55 ans

Coronarographie Janvier 2020

- Examen réalisé dans un grand centre Français sans couverture chirurgicale (opérateur excellent)
- Abord radial droit
- Coronaire droite normale
- Occlusion chronique courte IVA proximale
- Viabilité antérieure certaine, décision de recanalisation endoluminale



Angioplastie CTO de l'IVA

Mme Sophie. C, 55 ans

Angioplastie IVA Janvier 2020

- Recanalisation simple au guide par voie antérograde
- Stenting IVA proximale

Mme Sophie. C, 55 ans

Angioplastie IVA Janvier 2020

- Recanalisation simple au guide par voie antérograde
- Stenting IVA proximale





Mme Sophie. C, 55 ans

Angioplastie IVA Janvier 2020

- Recanalisation simple au guide par voie antérograde
- Stenting IVA proximale



- Rupture coronaire avec hémopéricarde
- Hémostase au ballon, MCE durant 10mn, manœuvres de réanimation durée totale 45mn, drainage péricardique
- Décision de **stent couvert Papyrus\*** (Biotronik) au niveau de la fin du TC en direction de l'IVA sacrifiant la circonflexe

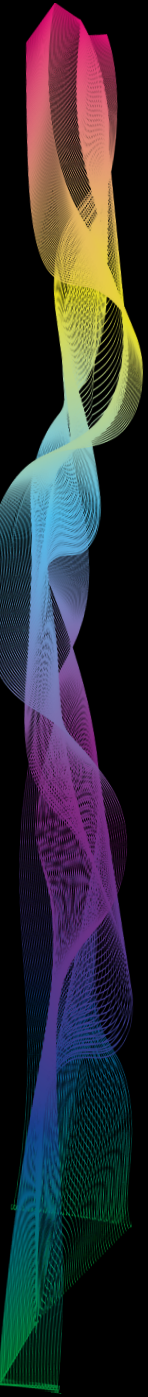
## Mme Sophie. C, 55 ans

### Suites simples

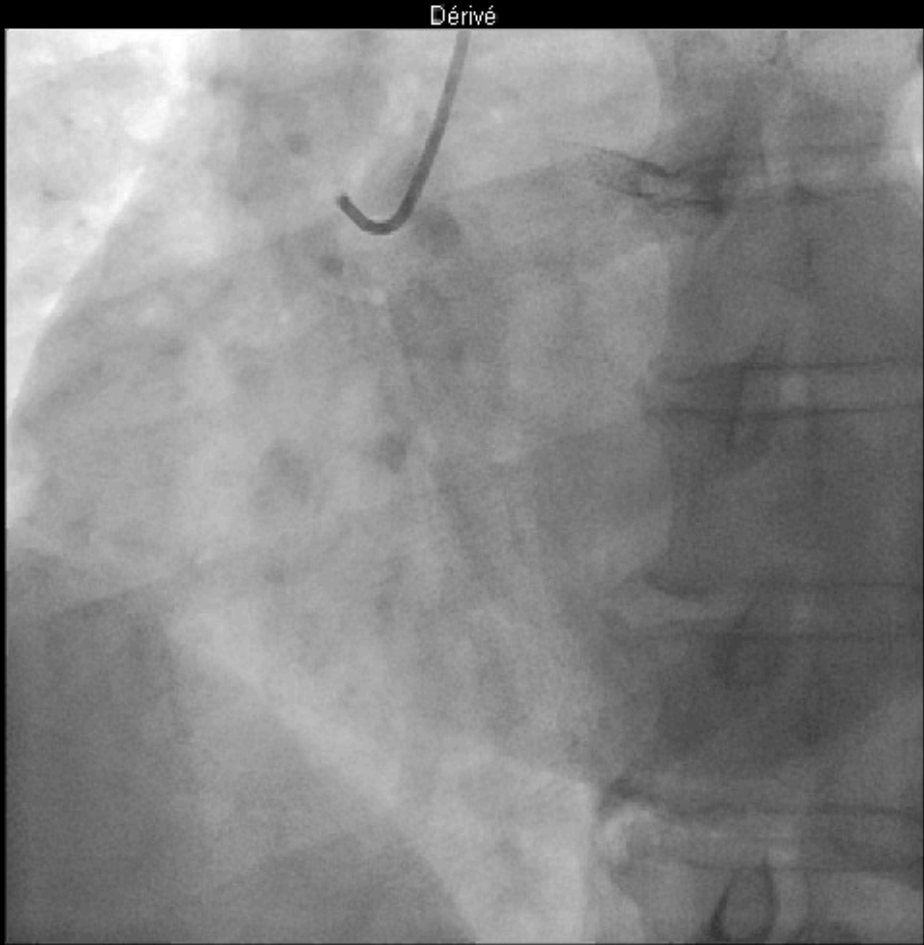
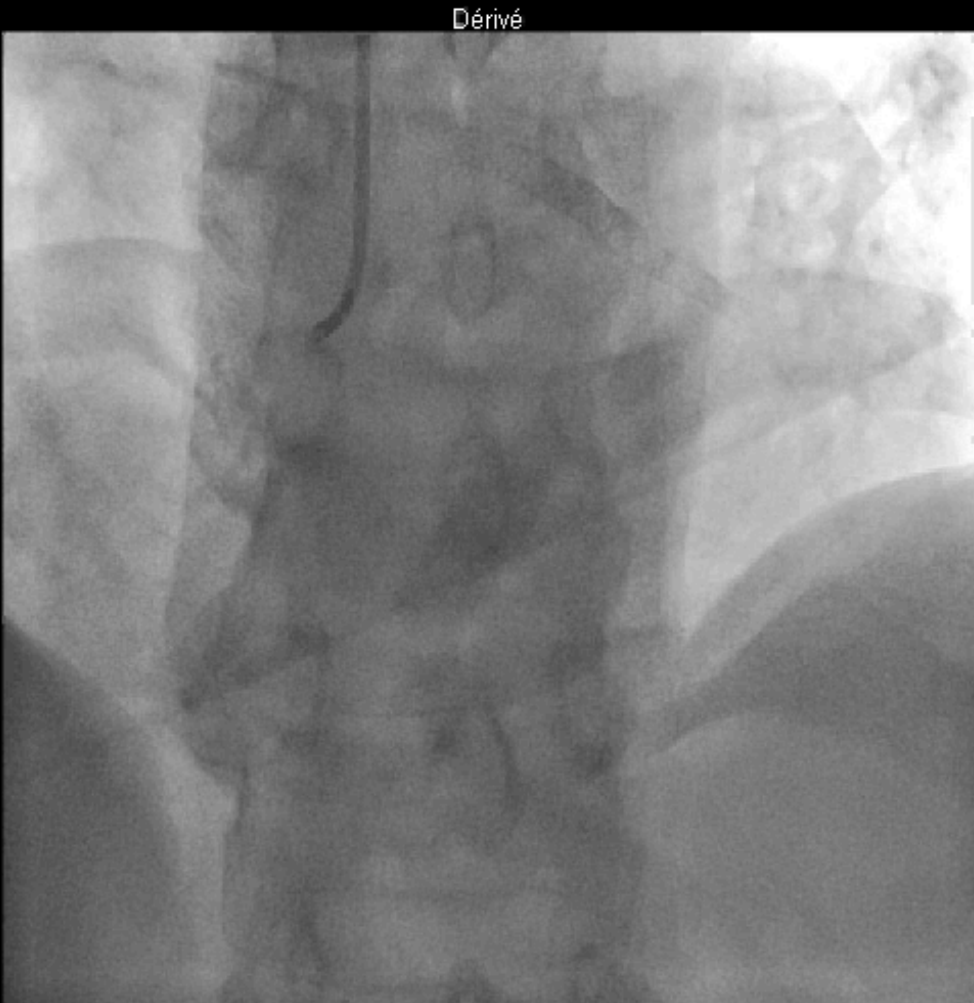
- 48h en réanimation, extubée sans séquelle
- Hypokinésie latérale, FEVG = 55%
- DAPT au moins 12 mois
- Invitée à un contrôle coronarographique à 6 mois (Papyrus?)

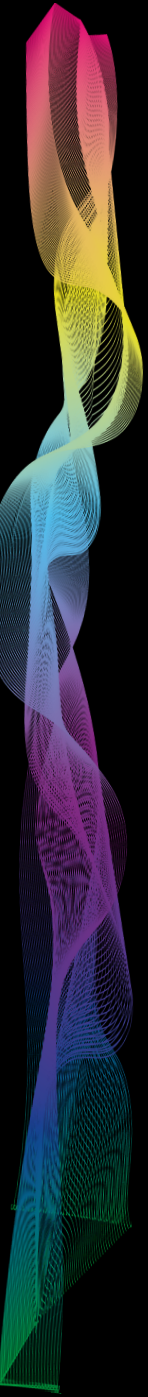
### Revoit son généraliste à 6 mois :

- Dyspnée modérée sans angor, contrôle coro systématique au CHU de Clermont-Ferrand
- Allo à mon ami...t'inquiète pas...j'arrange le coup, elle va reprendre confiance...

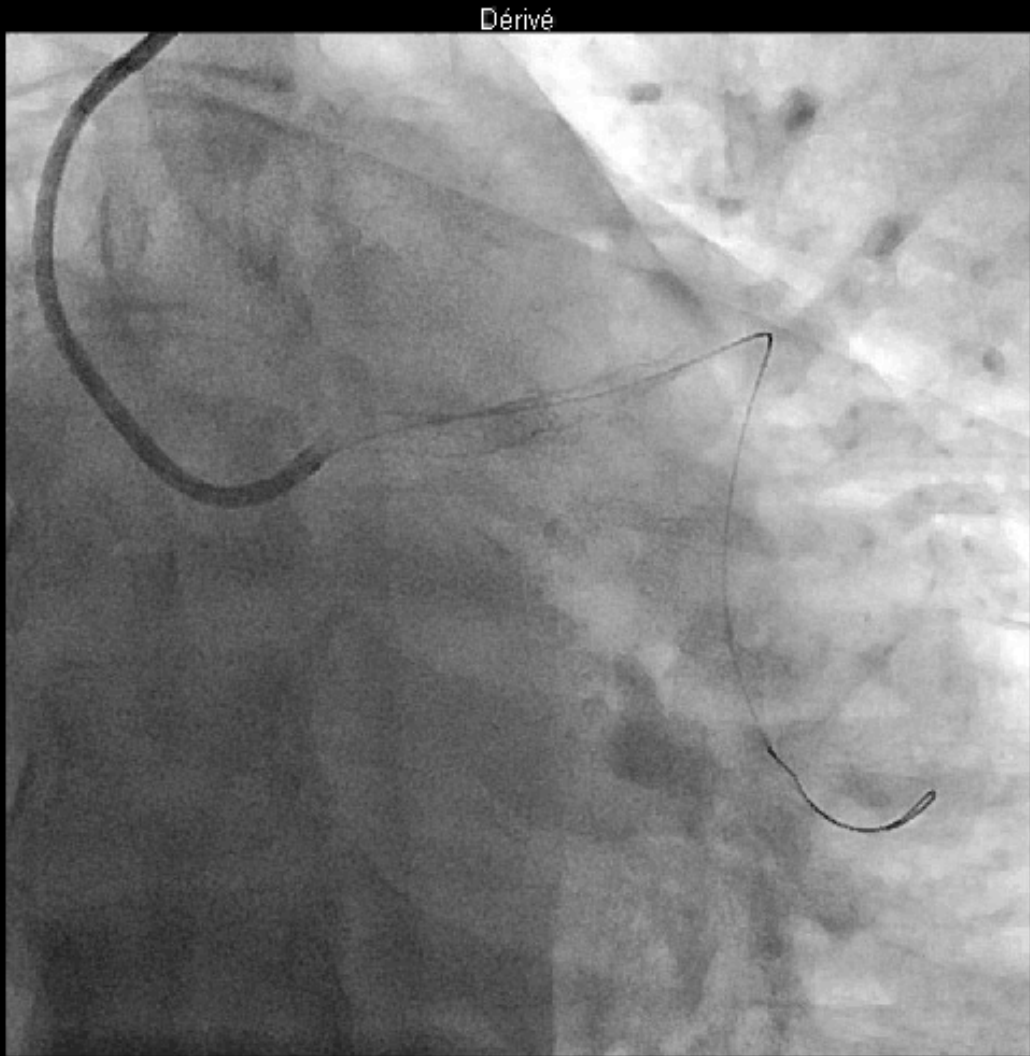


# Contrôle coro Août 2020





# Contrôle coro Août 2020



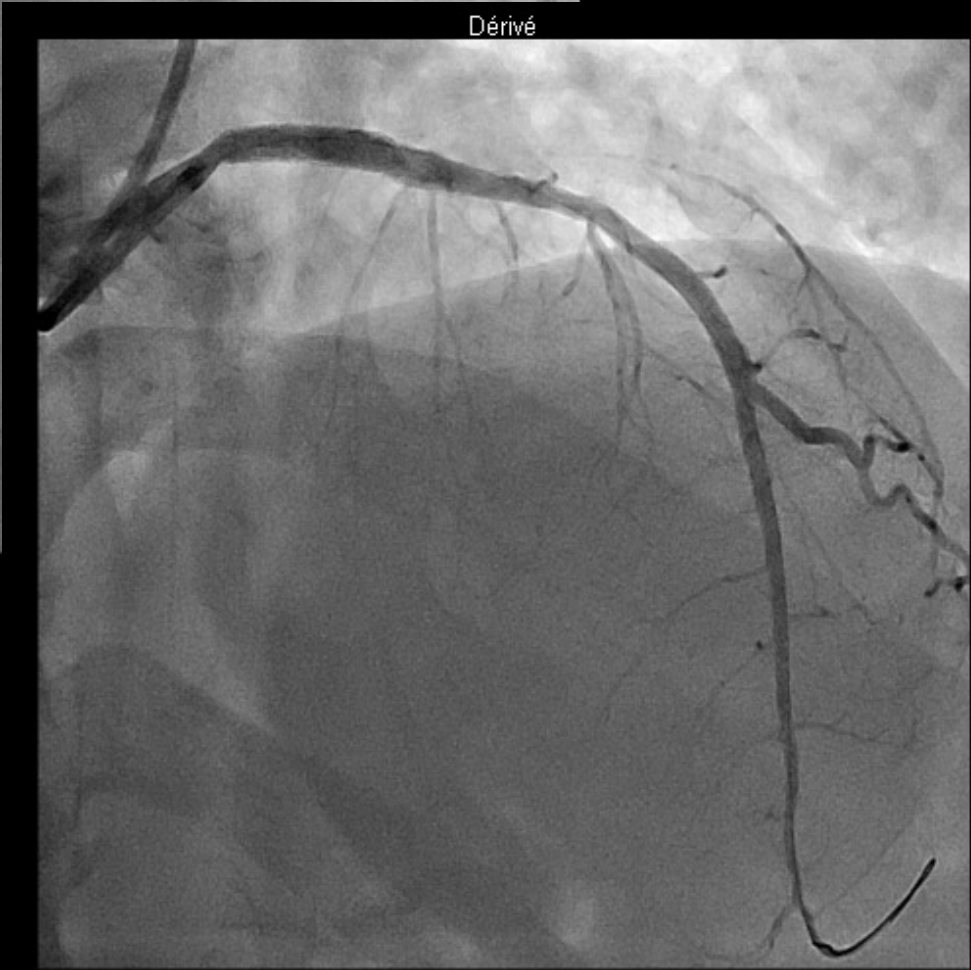
Guide BMW pour optimiser support  
Arriere pense d'imagerie endocoronaire

# Contrôle coro Août 2020

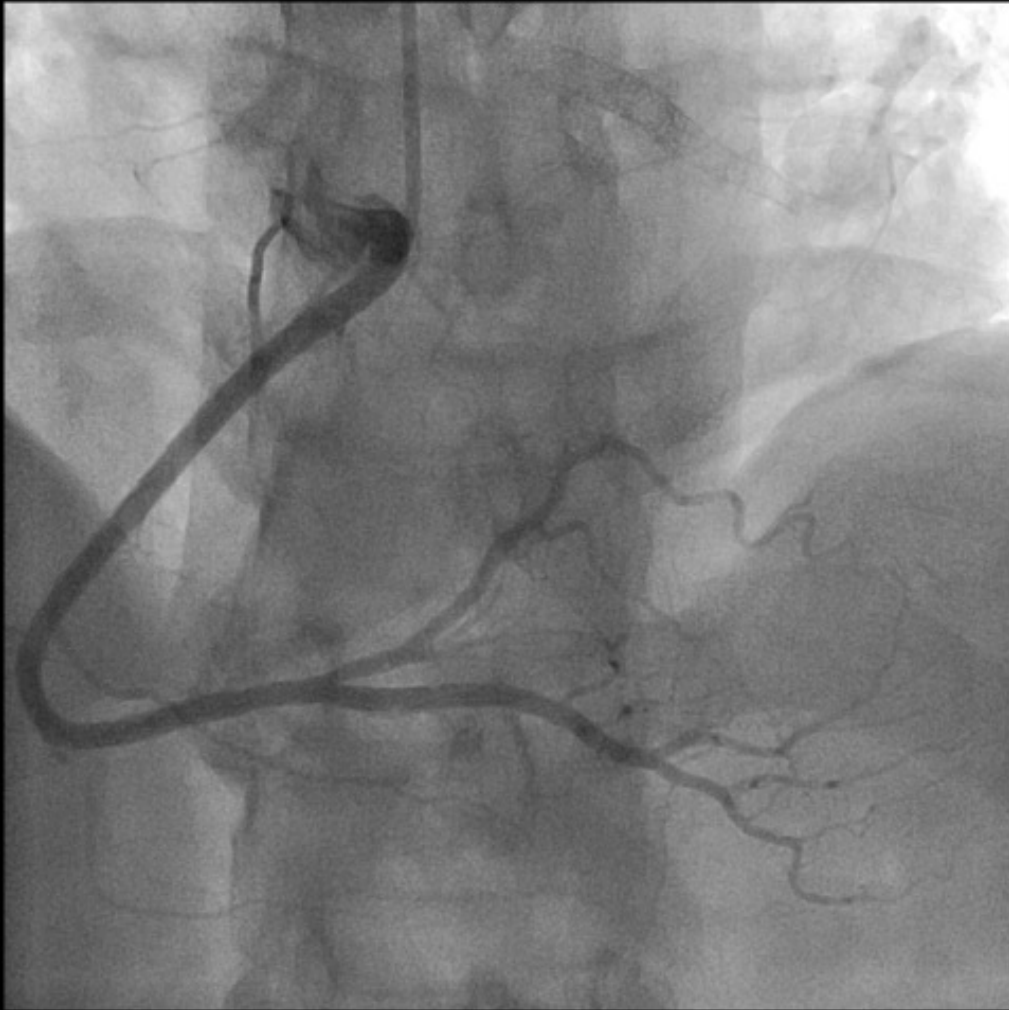
Dérivé



Dérivé



Dérivé



Mme Sophie. C, 55 ans

Contrôle coro Août 2020

- CD sans lésion
- Excellent résultat sur TC et IVA, pas de resténose (on décide de ne pas faire d'imagerie), faible reprise Cx
- Illusoire de recanaliser la Cx
- Chirurgie de pontage disproportionnée, à réserver si évolution péjorative du TC
- Poursuite DAPT au moins 3 ans
- Allo à mon ami...tout va bien

Mme Sophie. C, 55 ans

Contrôle coro Août 2020

- CD sans lésion
- Excellent résultat sur TC et IVA, pas de resténose (on décide de ne pas faire d'imagerie), faible reprise Cx
- Illusoire de recanaliser la Cx
- Chirurgie de pontage disproportionnée, à réserver si évolution péjorative du TC
- Poursuite DAPT au moins 3 ans
- Allo à mon ami...tout va bien



Mme Sophie. C, 55 ans

Contrôle coro Août 2020

- CD sans lésion
- Excellent résultat sur TC et IVA, pas de resténose (on décide de ne pas faire d'imagerie), faible reprise Cx
- Illusoire de recanaliser la Cx
- Chirurgie de pontage disproportionnée, à réserver si évolution péjorative du TC
- Poursuite DAPT au moins 3 ans

40 mn plus tard

**« Monsieur, la jeune de tout à l'heure, elle est pas bien et elle sus-décale en inférieur... »**



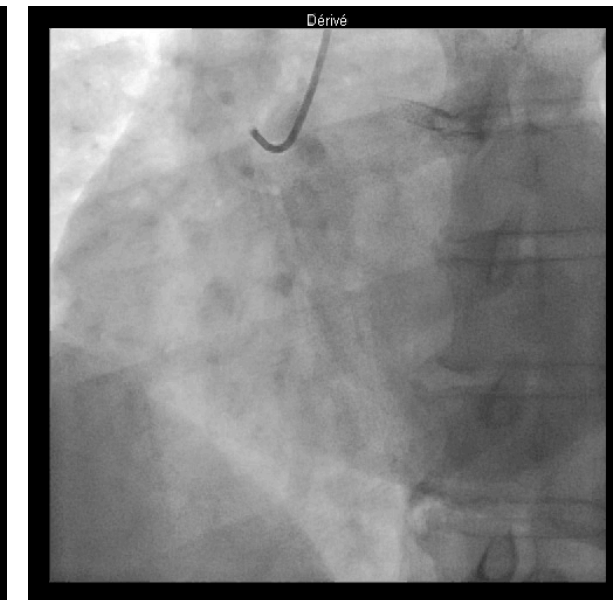
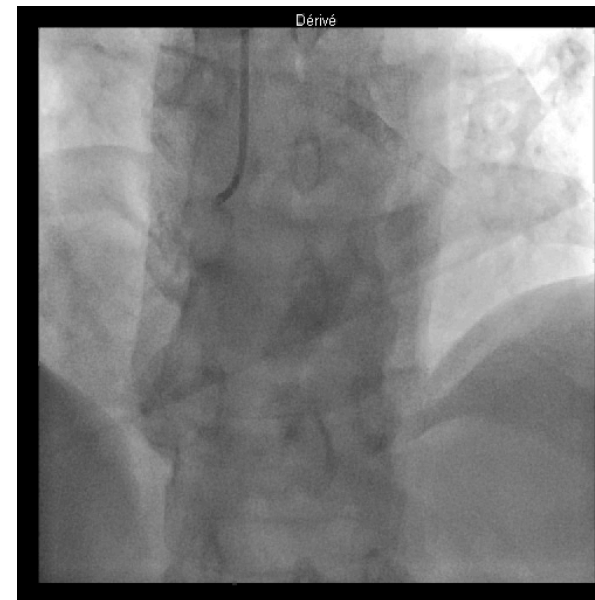


# Mme Sophie. C, 55 ans

- Relecture du film

*JR 3.5 diagnostique 5F, peu agressive*

*Aucun souci per-procédure*



- Evoque un spasme
- Soulagée par nitrés avec normalisation de l'ECG

# Mme Sophie. C, 55 ans

- Relecture du film

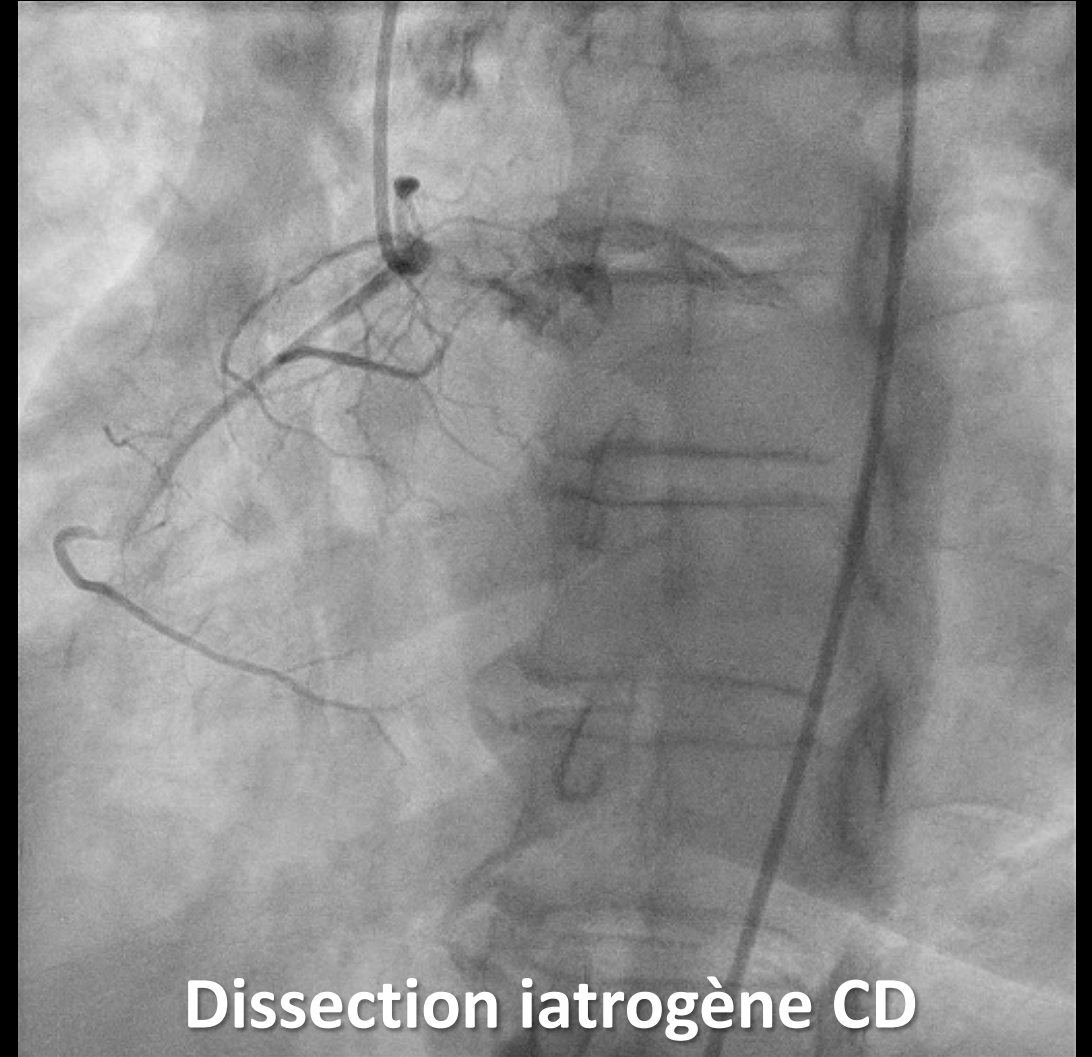
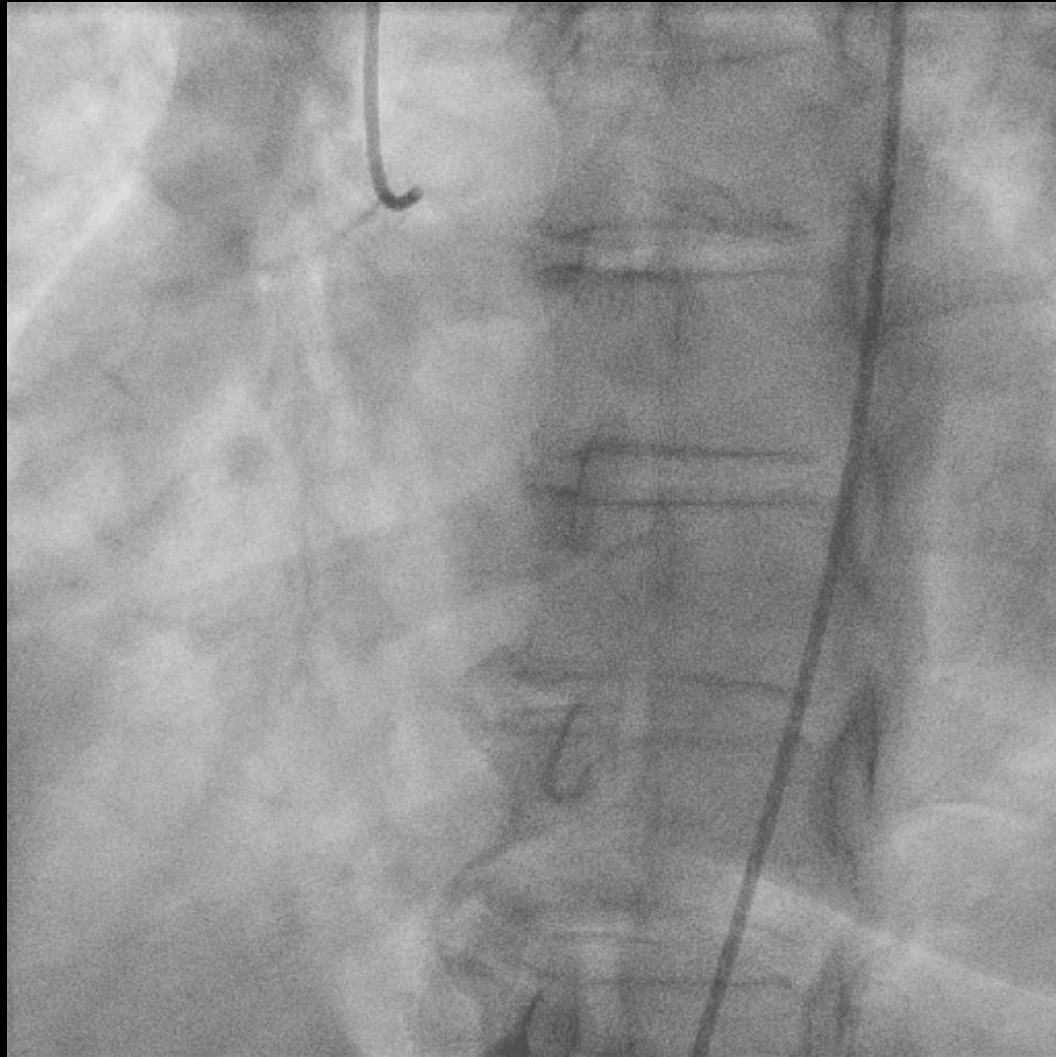
*JR 3.5 diagnostique 5F, peu agressive  
Aucun souci per-procédure*



- Evoque un spasme
- Soulagée par nitrés avec normalisation de l'ECG
- **Récidive douloureuse 30' plus tard, TNT résistante**
- **Nouvelle coro sur SCA ST+ inférieur**

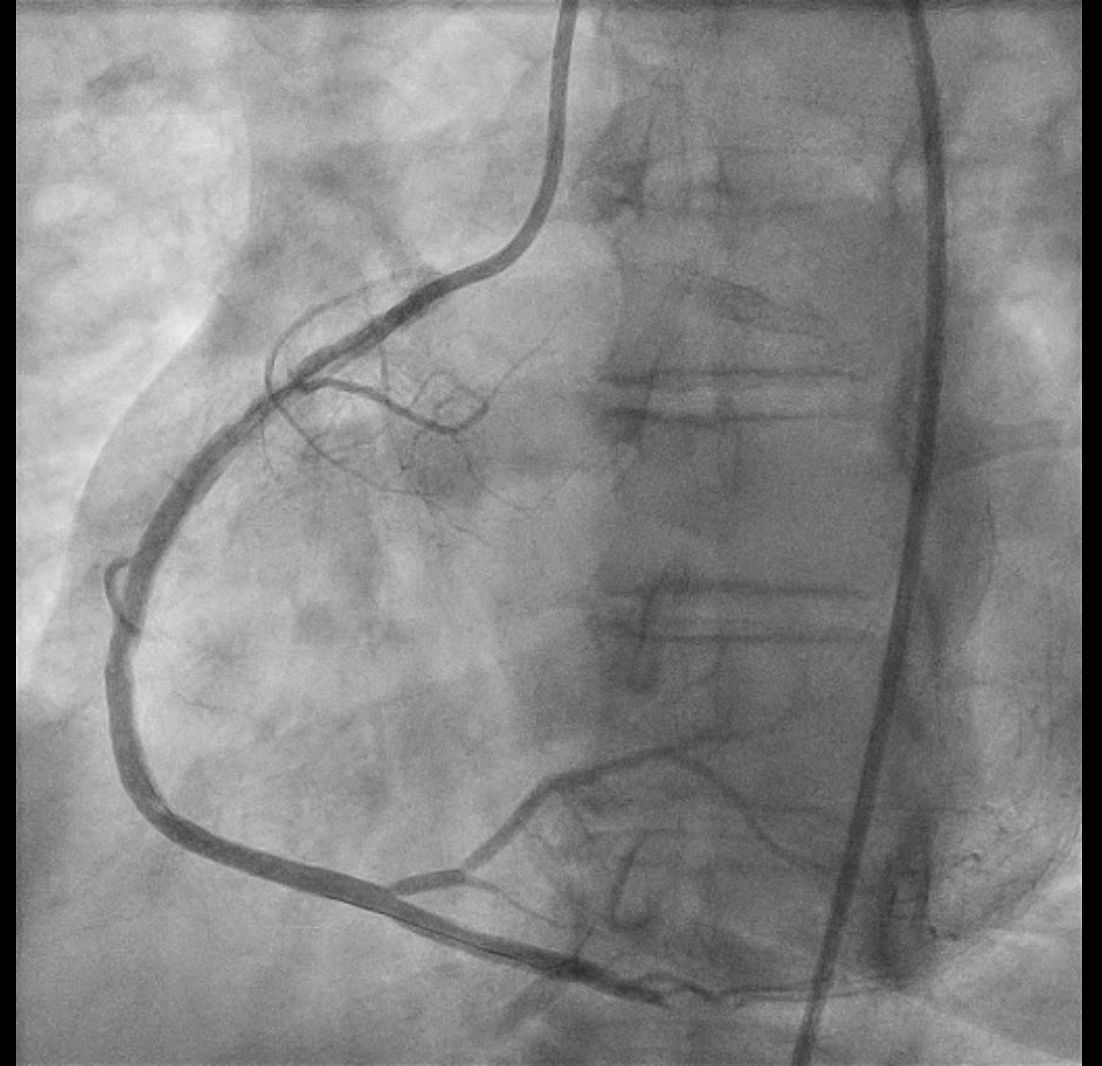
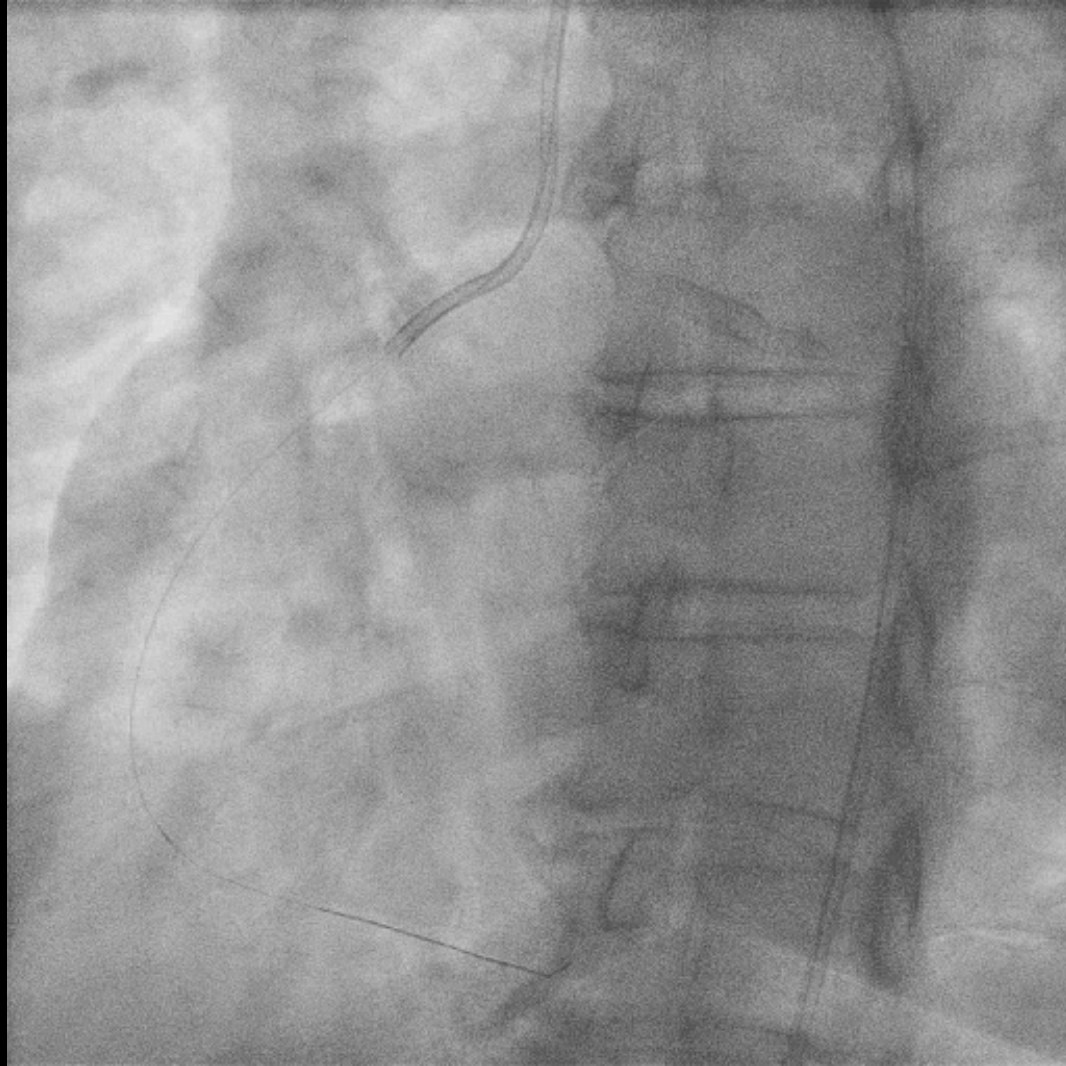
# Coro en urgence, ST+ inférieur

JR 3.5 en 5F

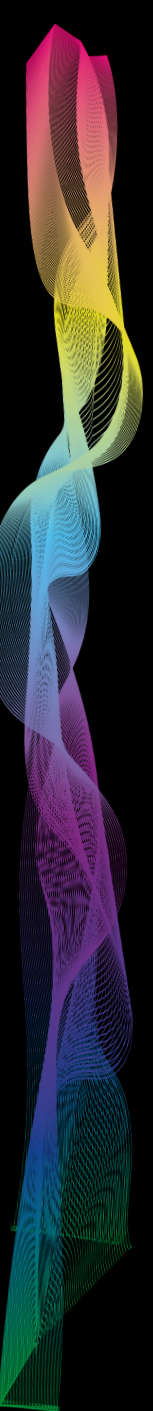


Coro en urgence, ST+ inférieur

ALR en 6F, guide BMW

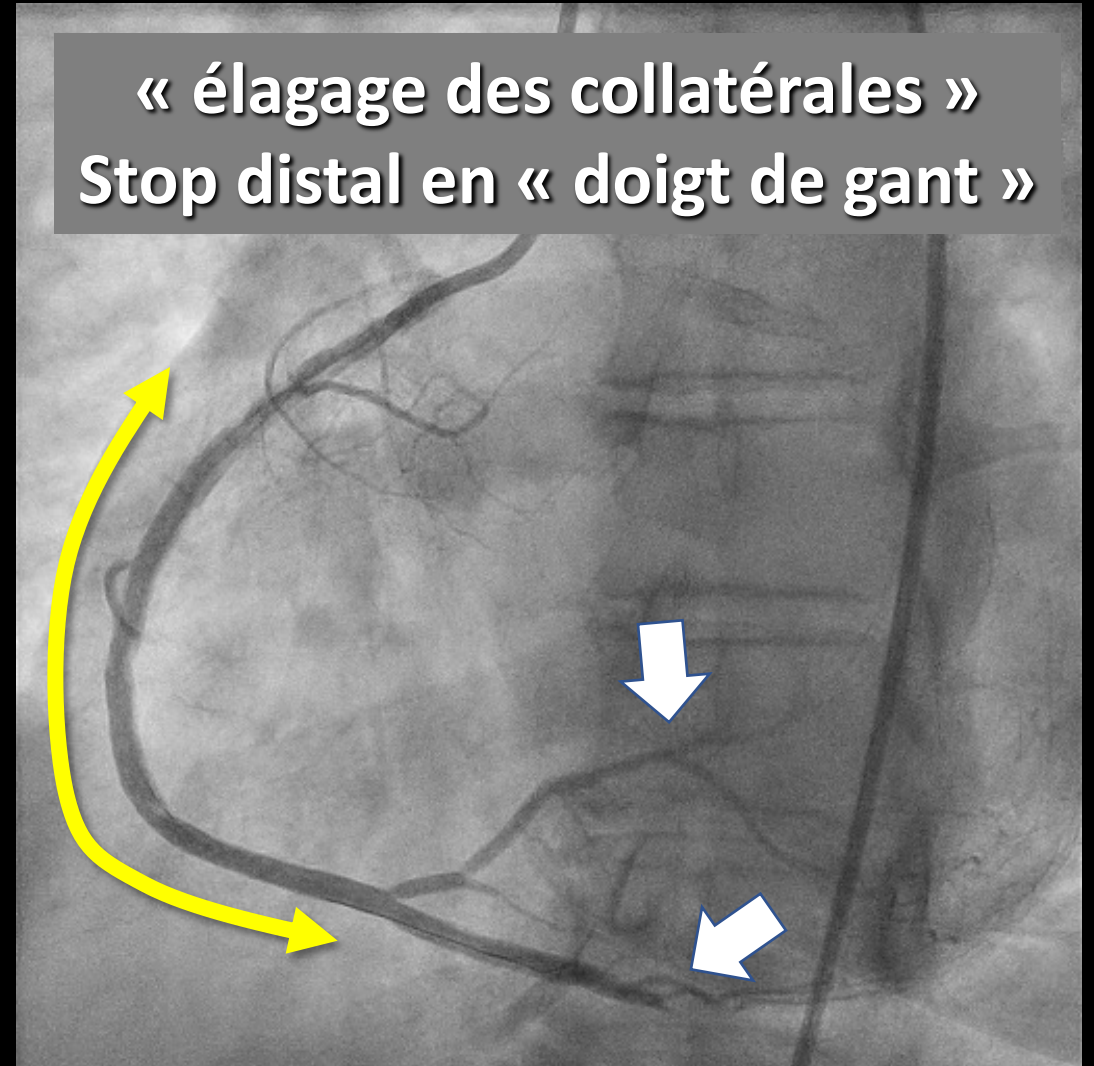
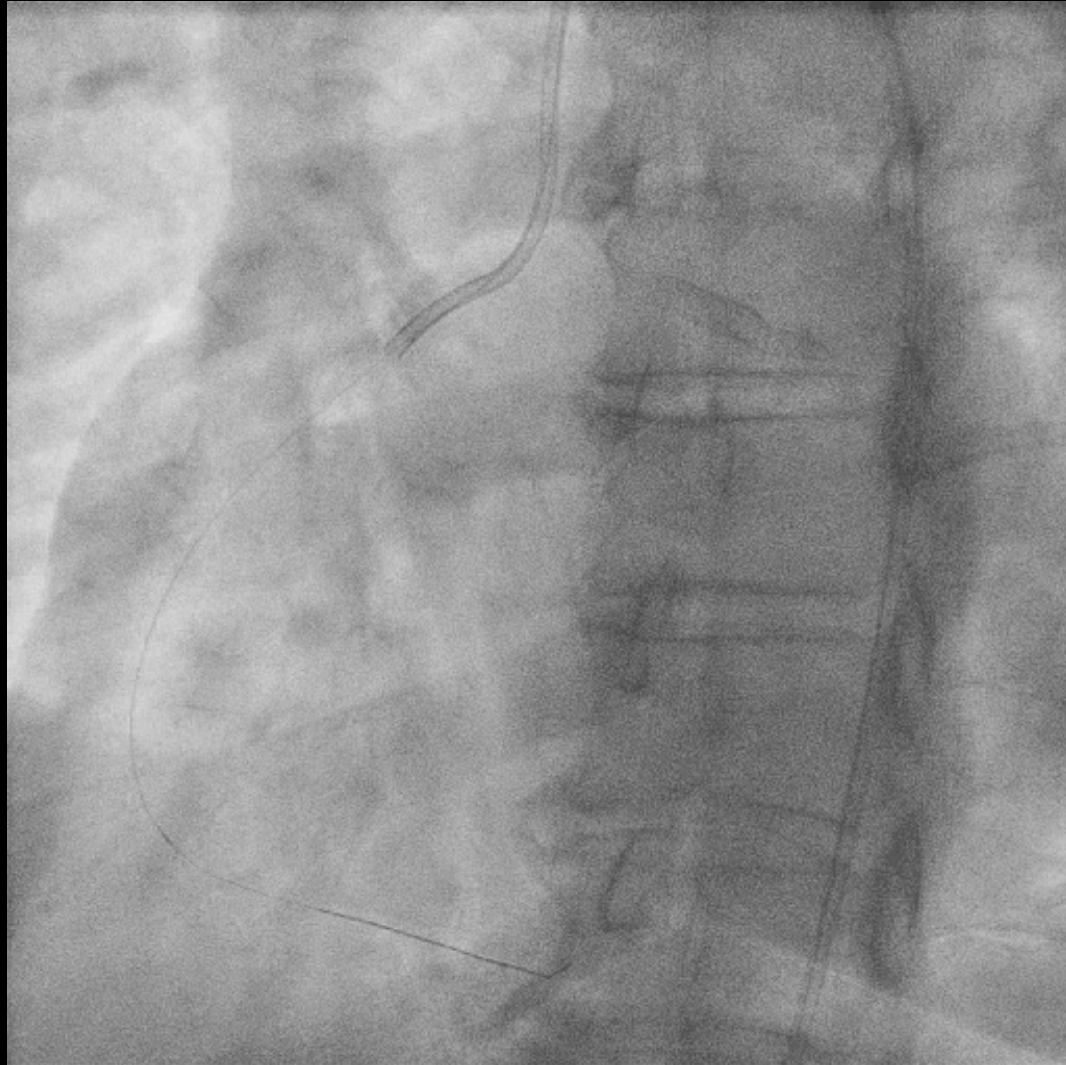


Recanalisation au guide BMW



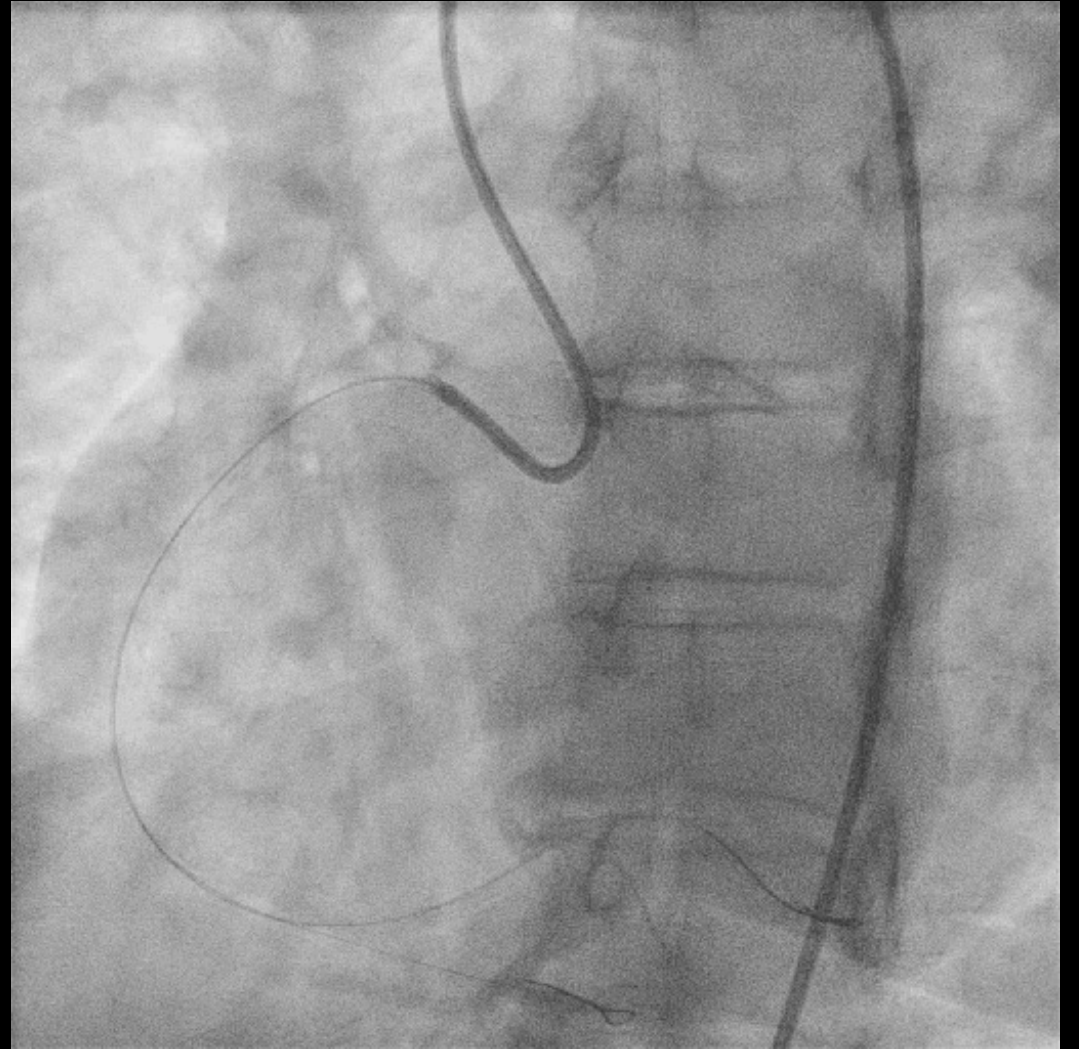
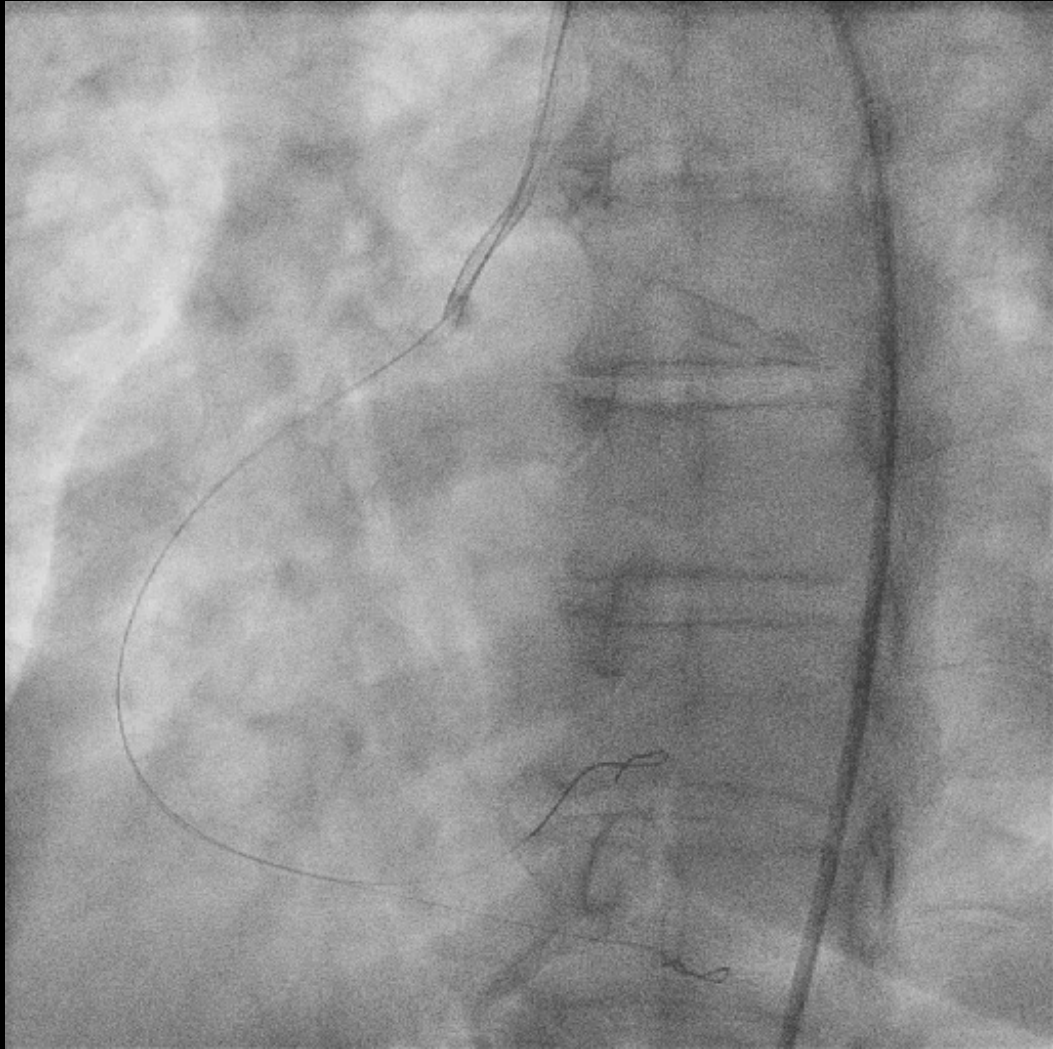
Coro en urgence, ST+ inférieur

ALR en 6F, guide BMW



BMW probablement dans fausse lumière

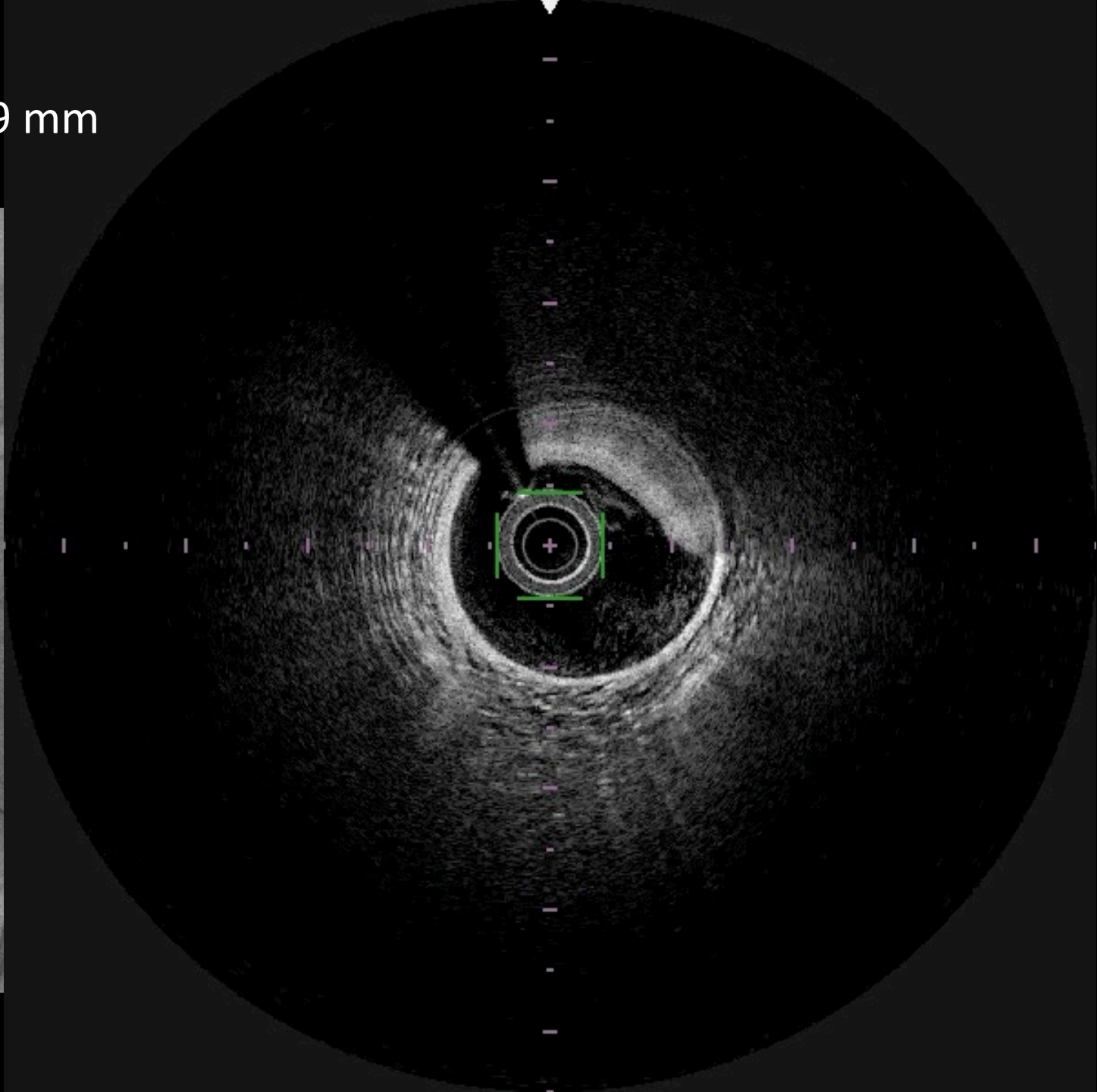
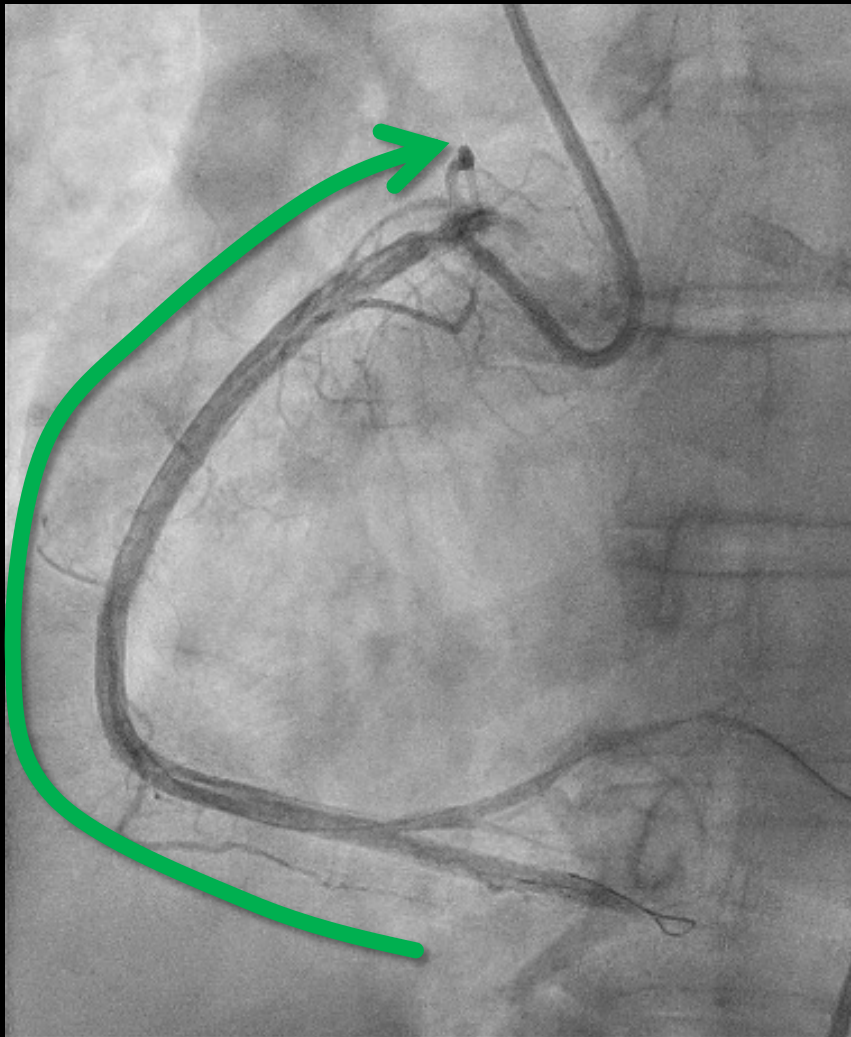
# Multiples tentatives d'emprunter autres trajets avec guides Whisper



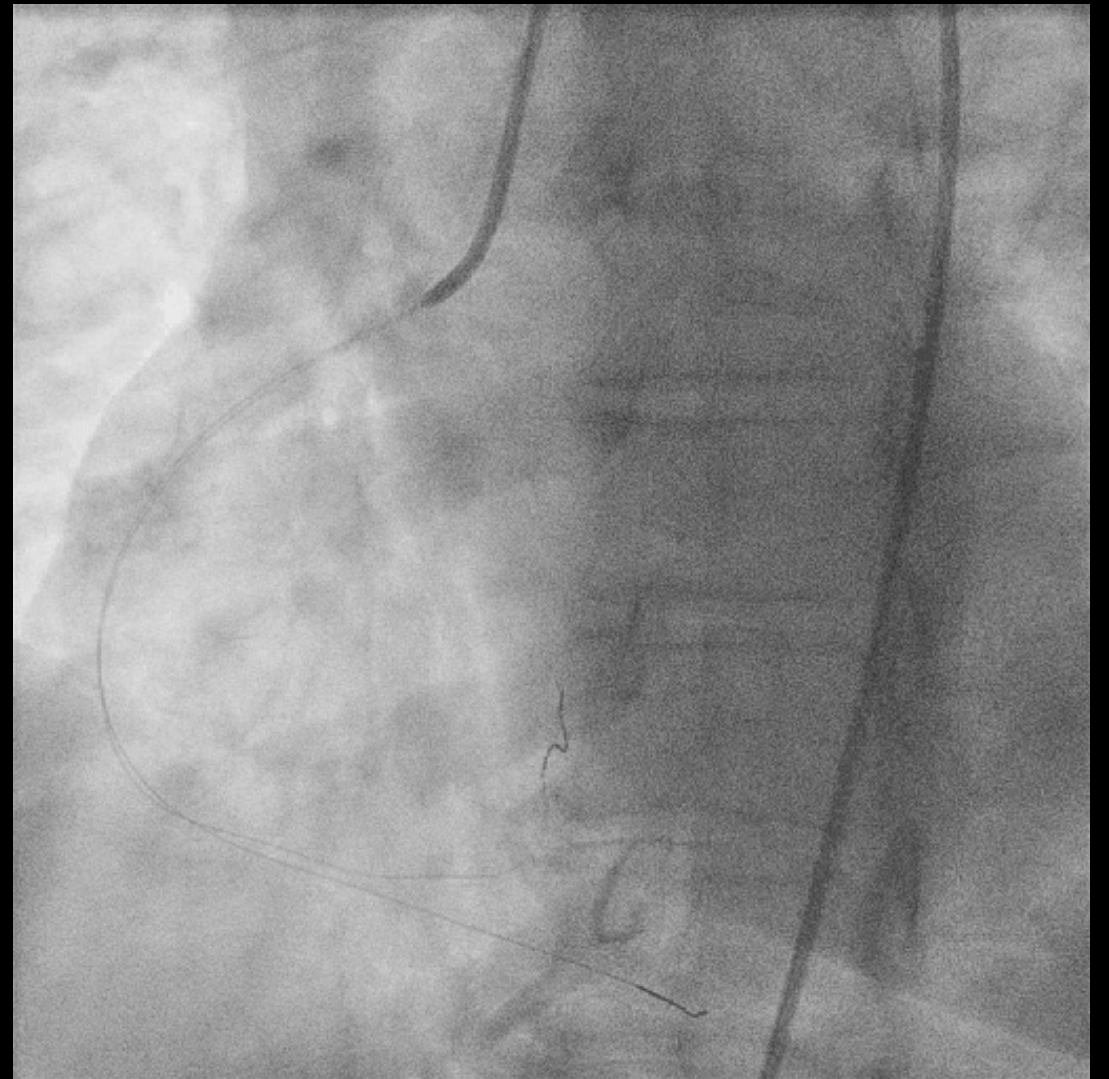
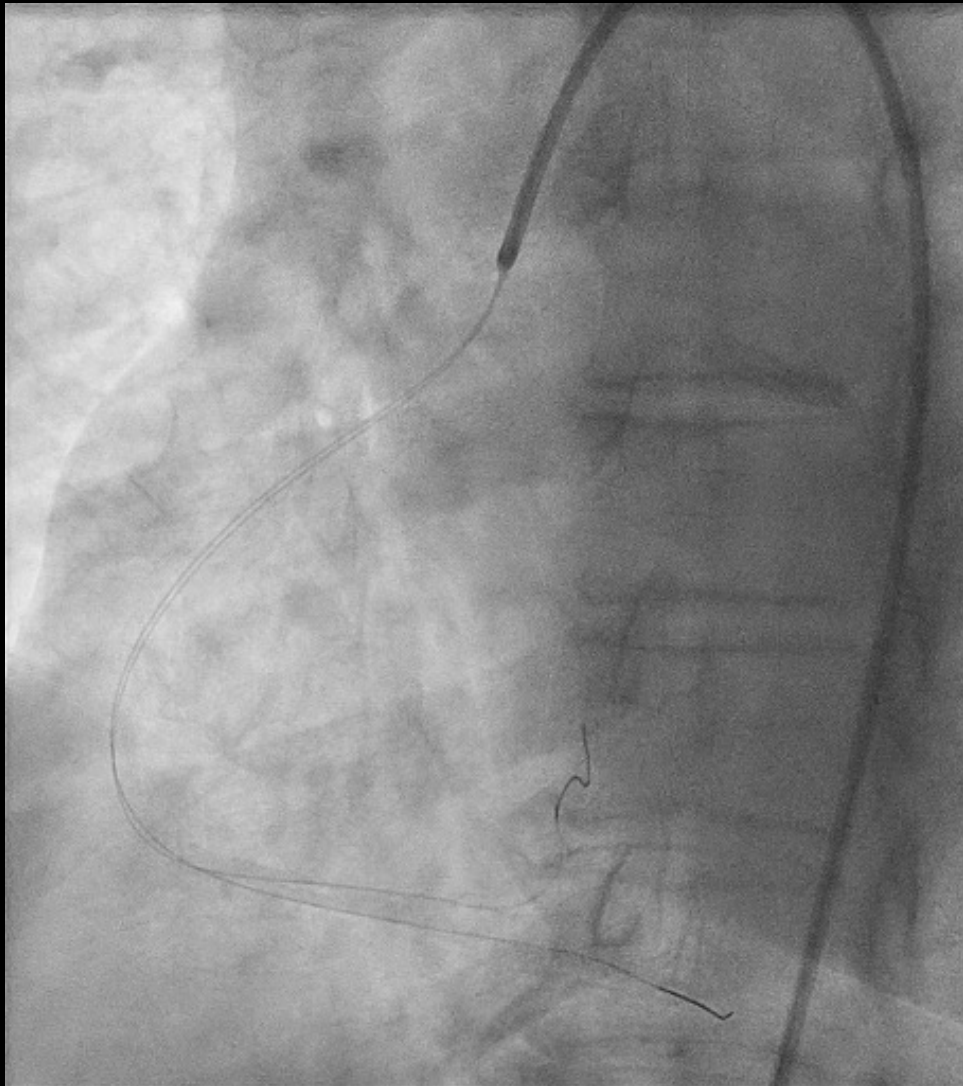
Aucune certitude

OFDI, Terumo®

Pullback sur 119 mm



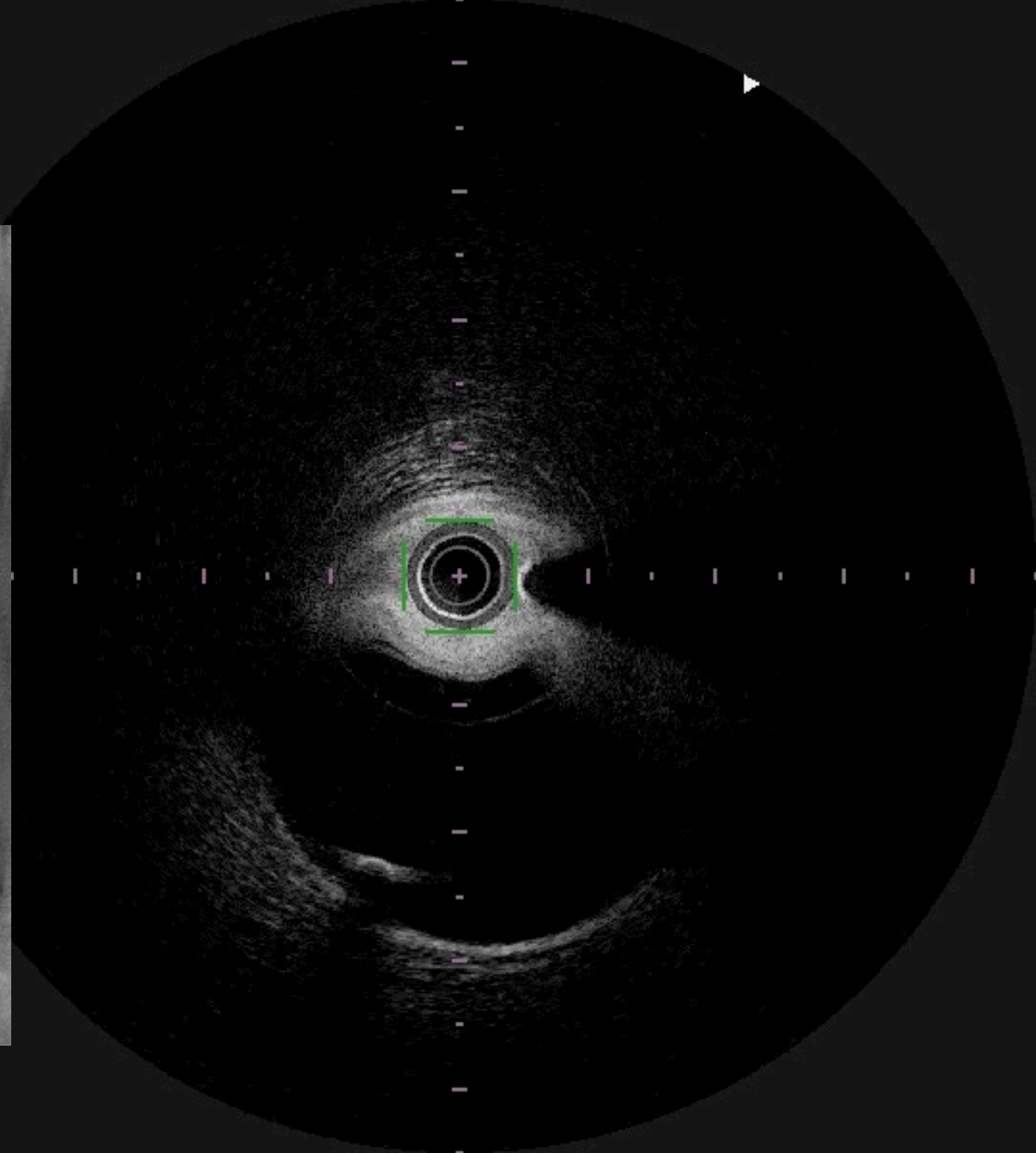
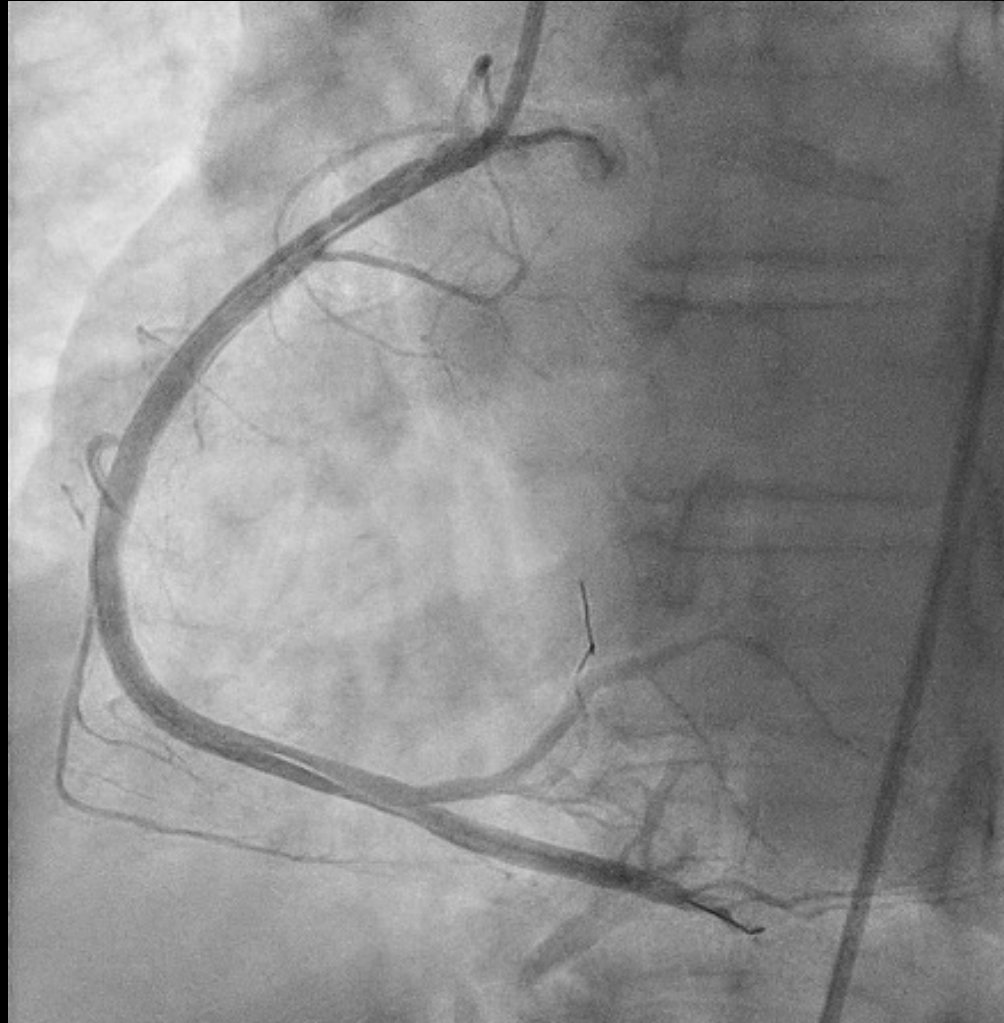
# Nouvelle tentative avec guide « suspendu »



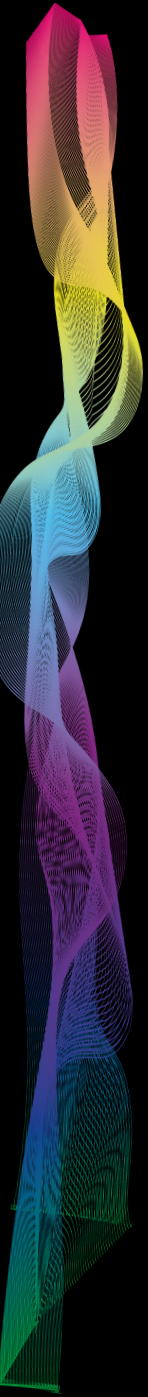
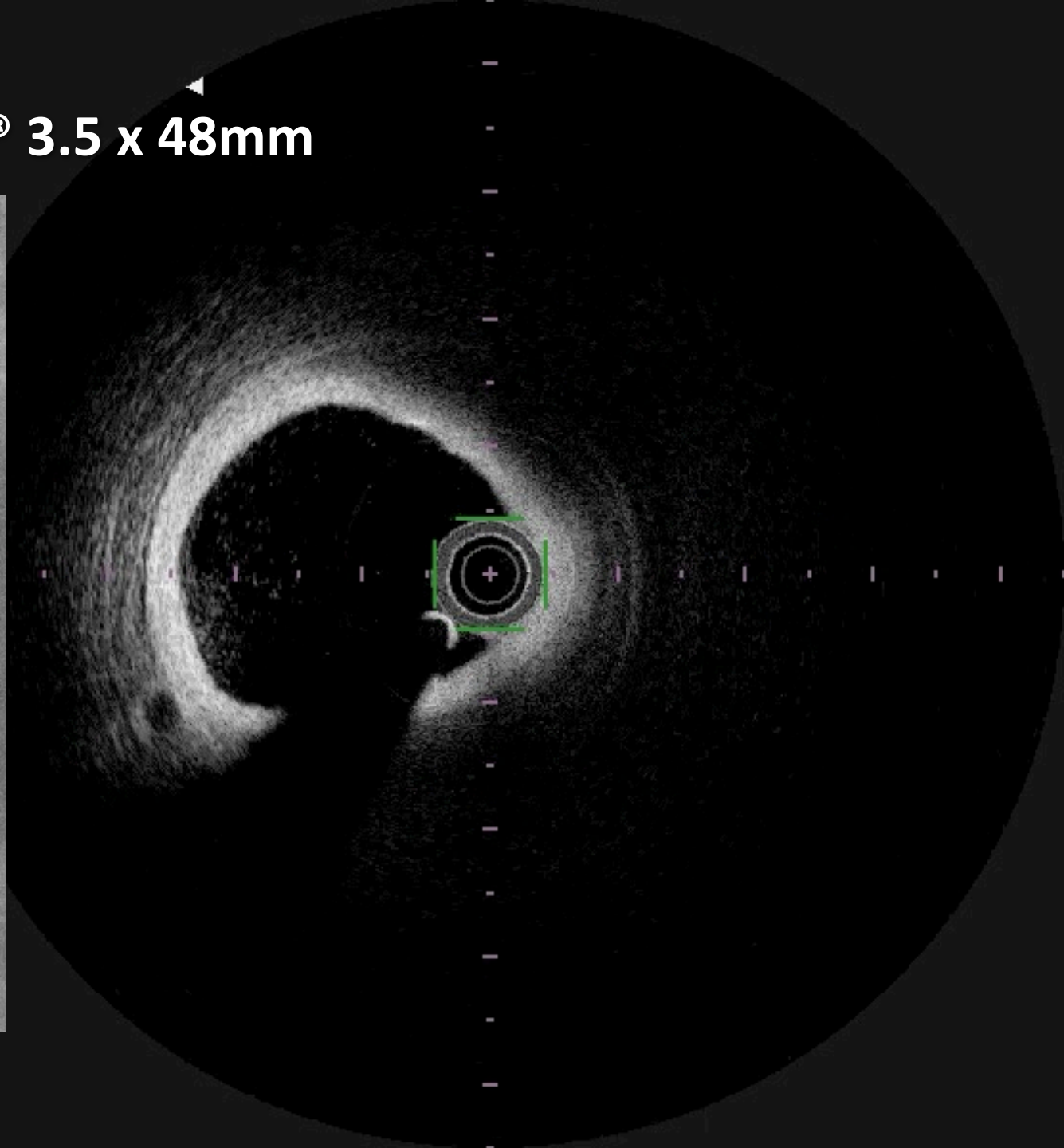


OFDI, Terumo®

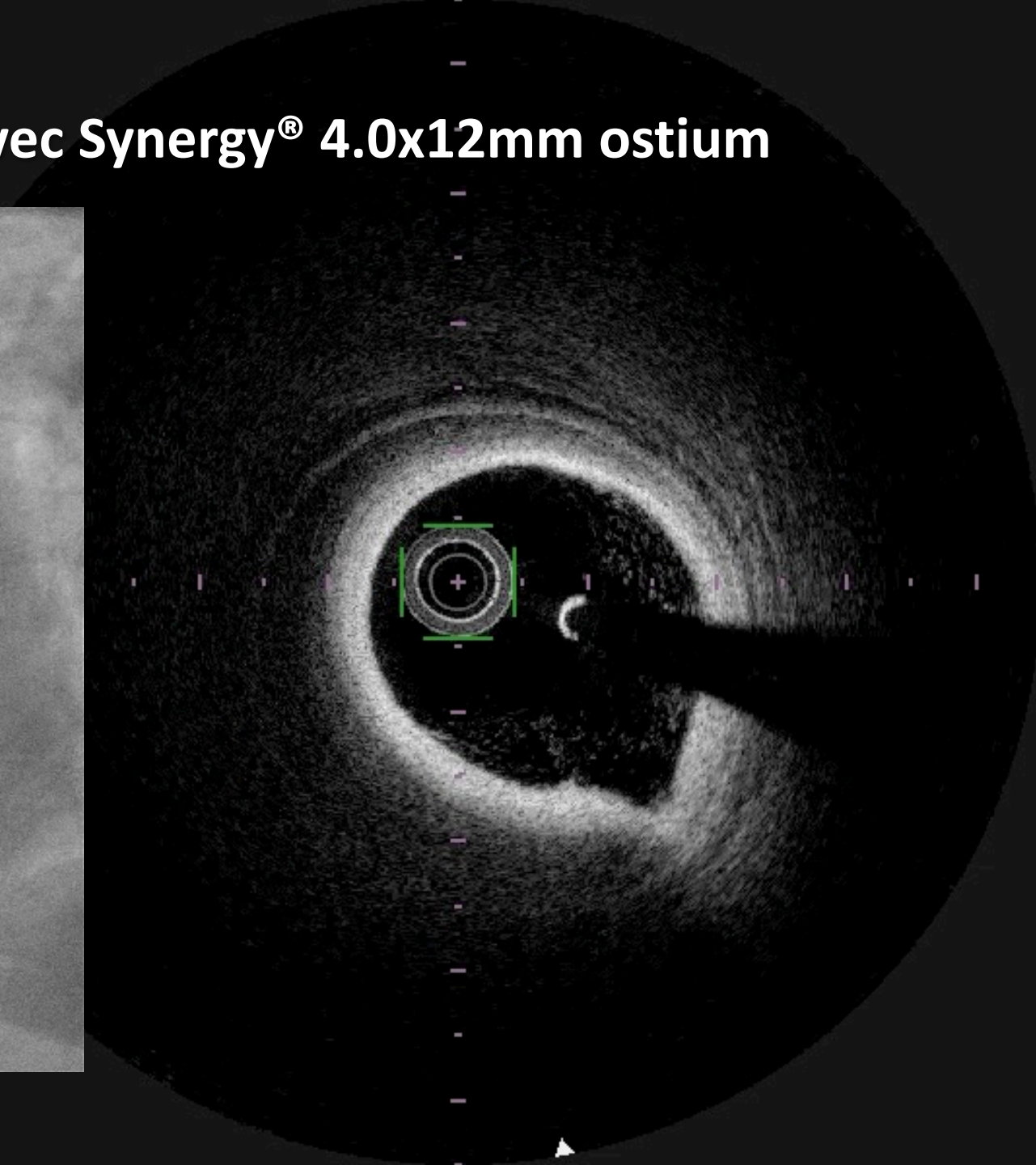
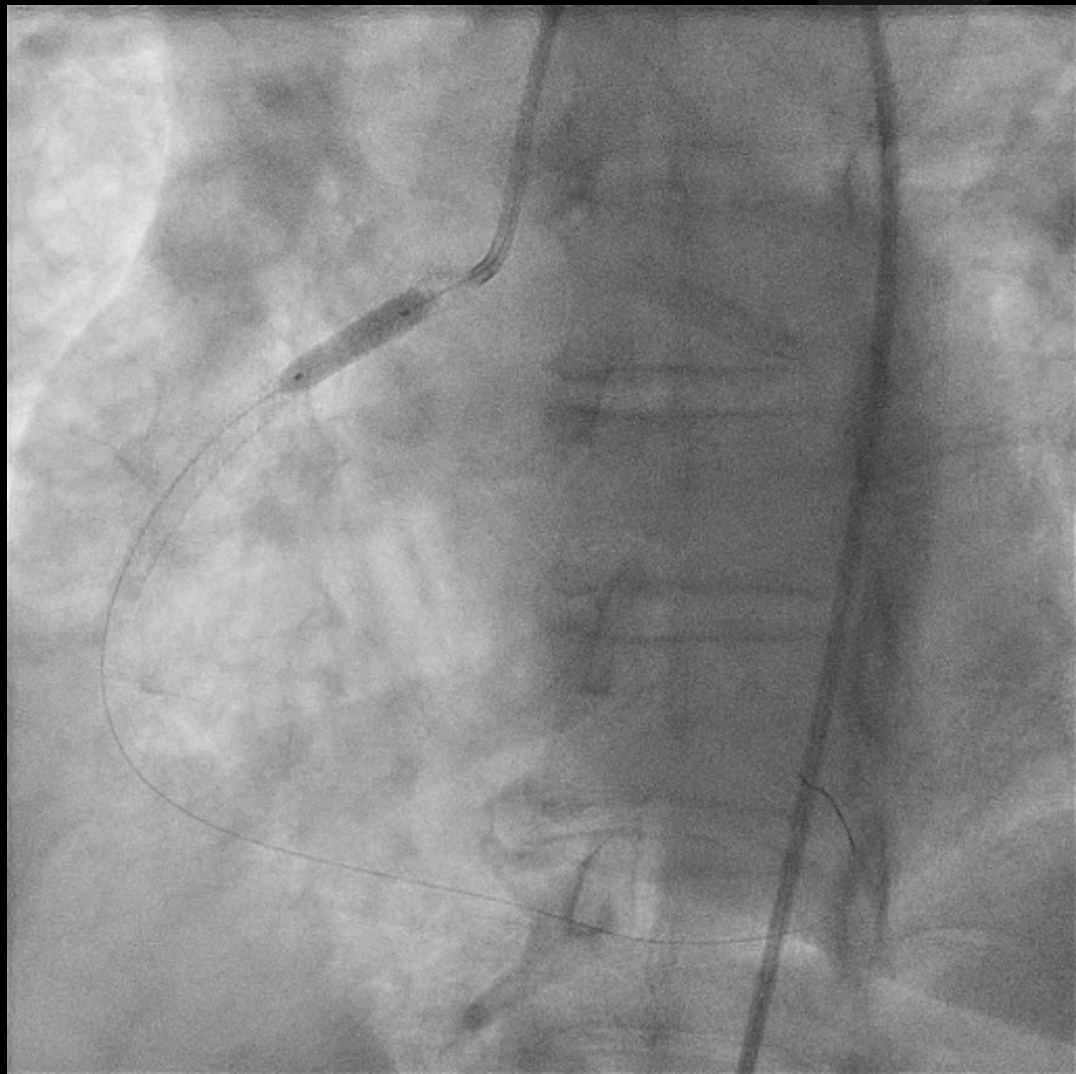
Pullback sur 119 mm

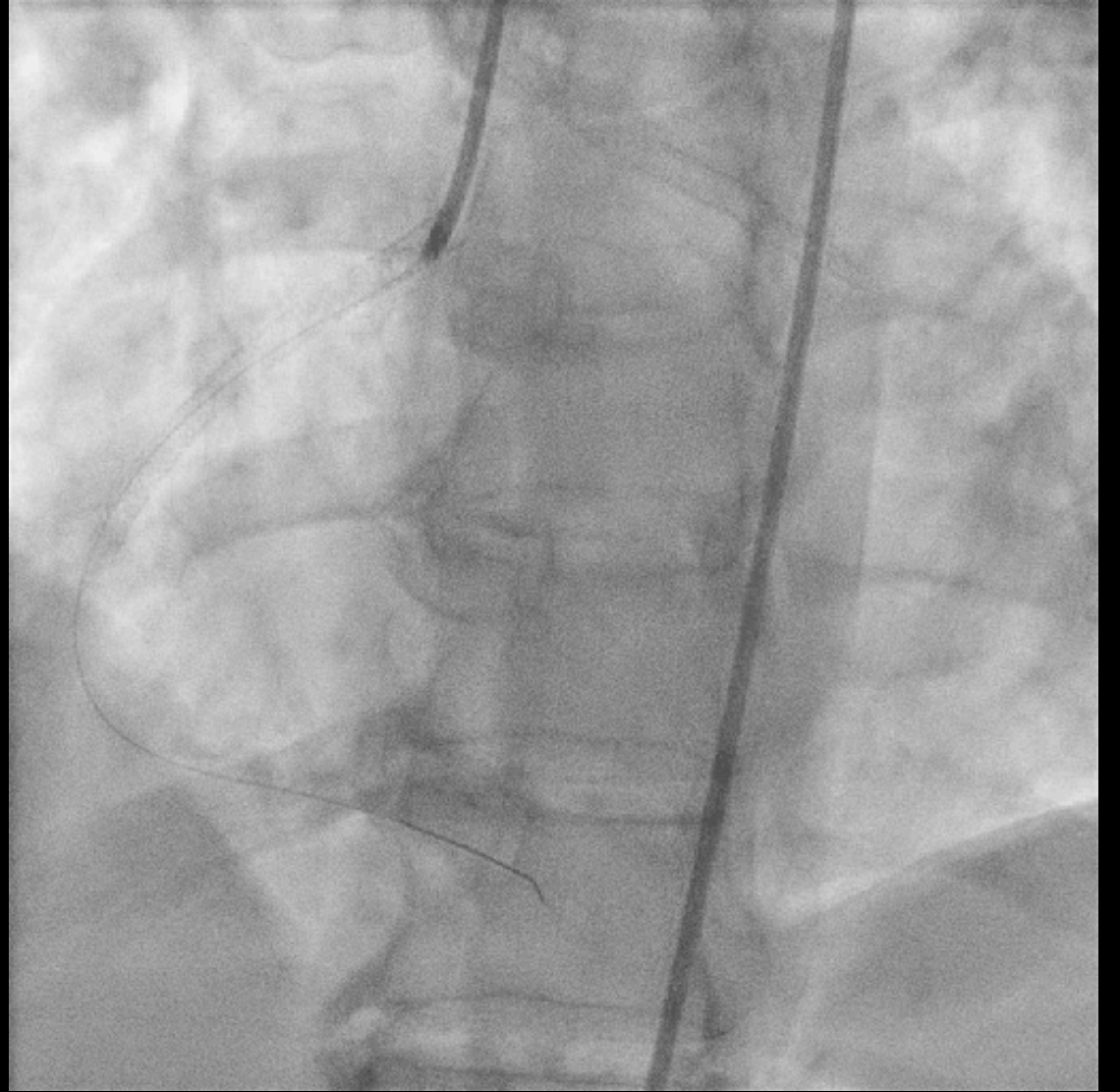
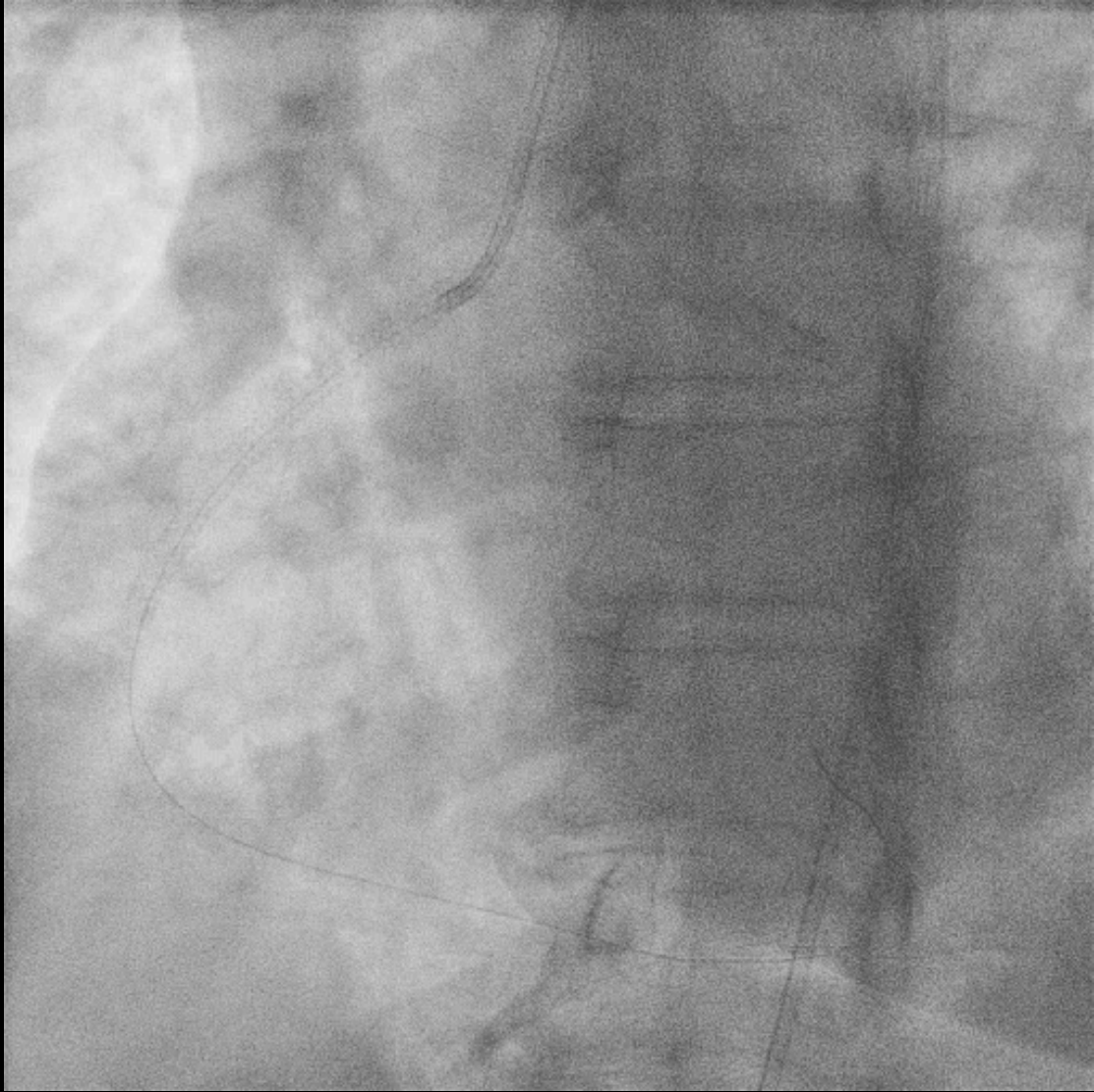
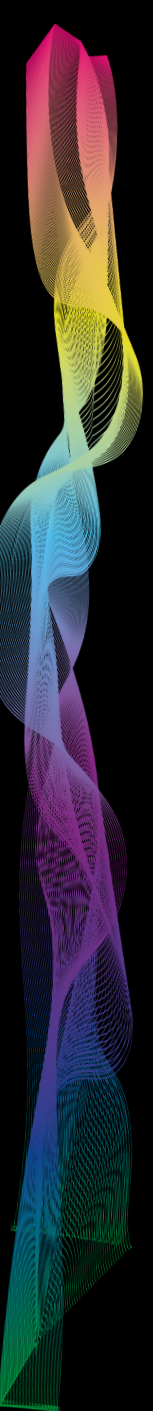


**Stenting CD prox avec Synergy® 3.5 x 48mm**



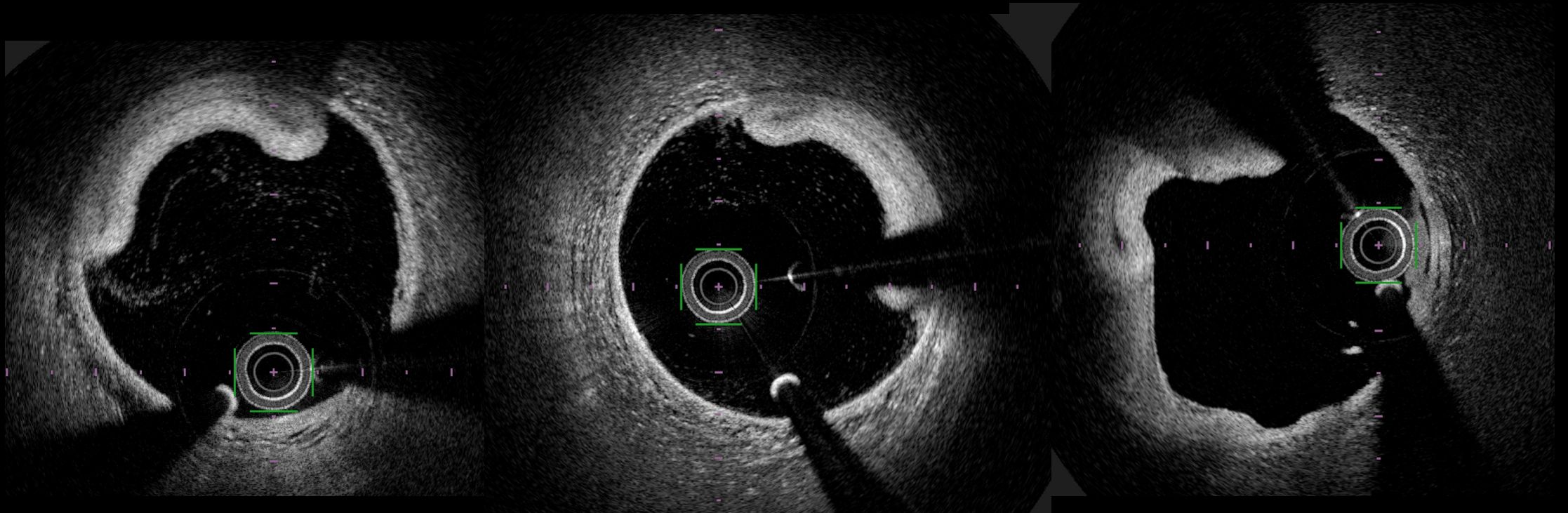
Post-dilatation, Overlapping avec Synergy® 4.0x12mm ostium





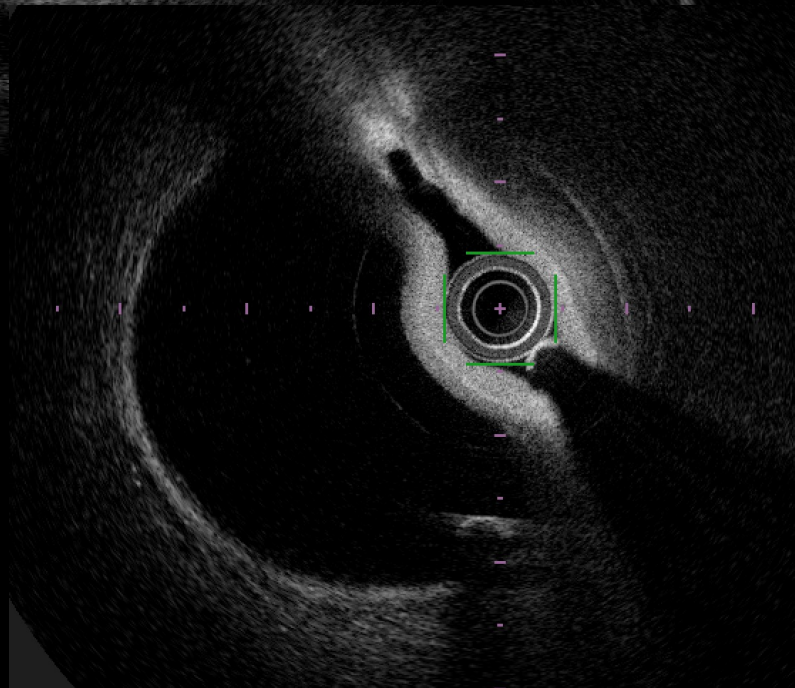
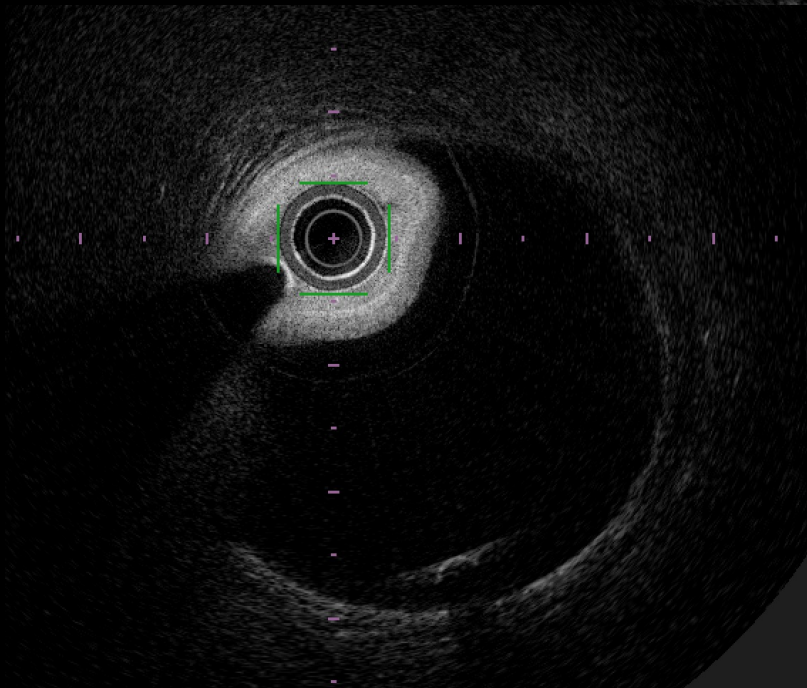
**Résultat final**

# Sémiologie OFDI



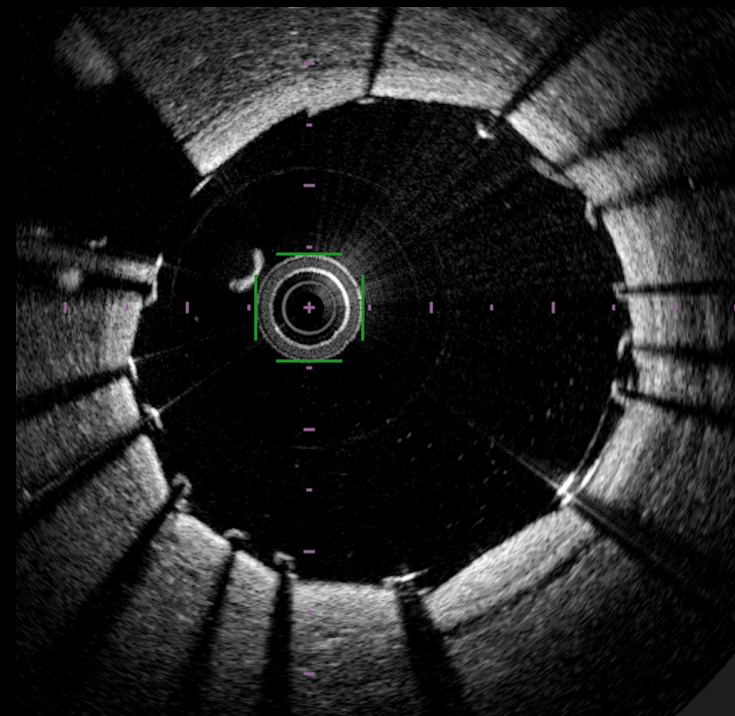
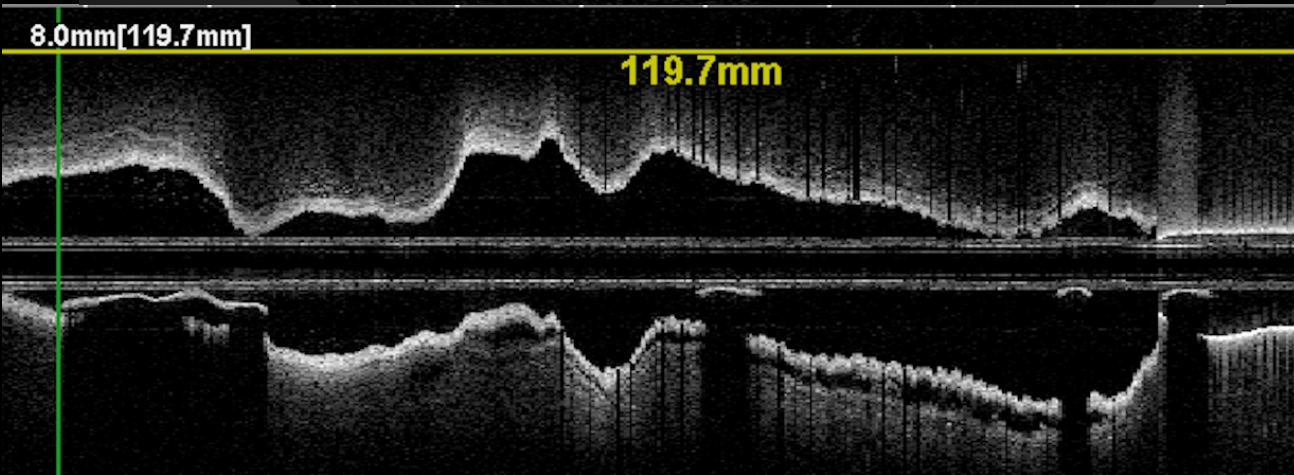
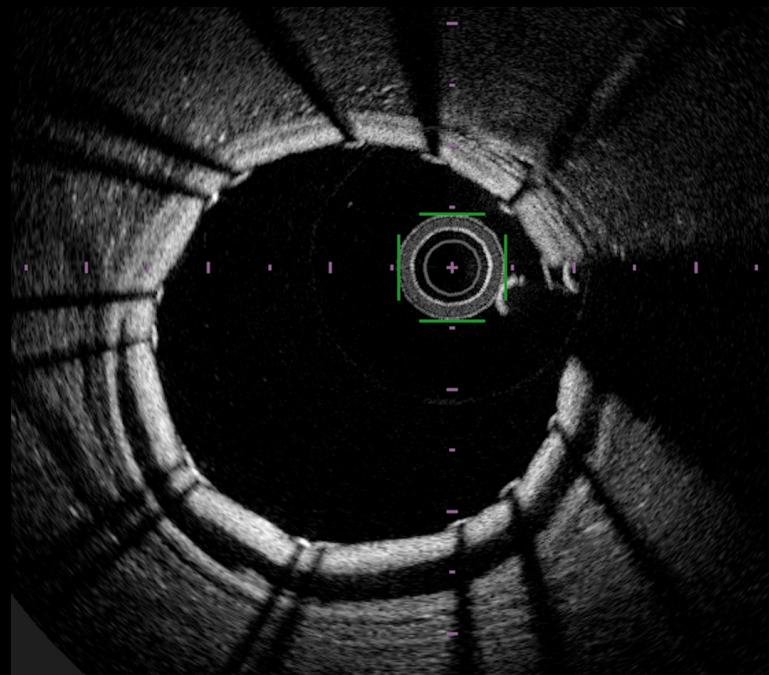
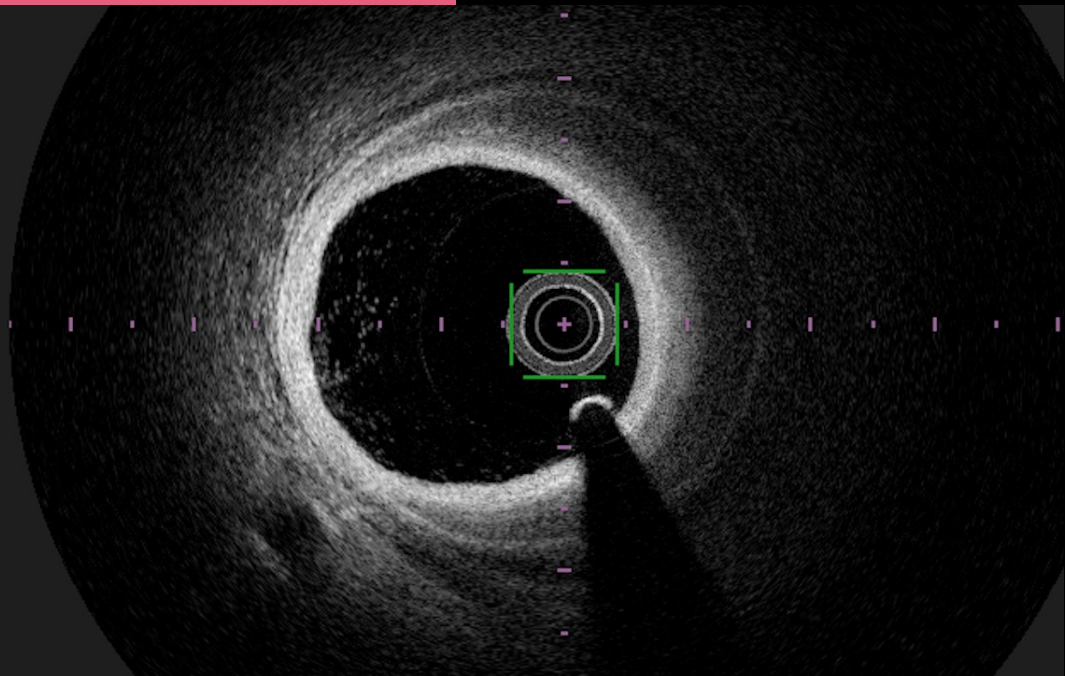
Deux guides dans fausse lumière

# Sémiologie OFDI



Un guide dans la vraie, un guide dans fausse lumière

# Sémiologie OFDI



## Mme Sophie. C, 55 ans

- Consultation Mai 2021 (à 9 mois)
- Evolution clinique excellente
- Dyspnée modérée, ECG normal, FEVG=60%
- Poursuite DAPT



# Take home message



- Attention aux artères fragiles
- Dissection iatrogène redoutable
- Apport de l'imagerie pour éviter catastrophes