

Cas clinique de l'extrême

Dr Boukantar Madjid

CHU Henri Mondor, Créteil, APHP



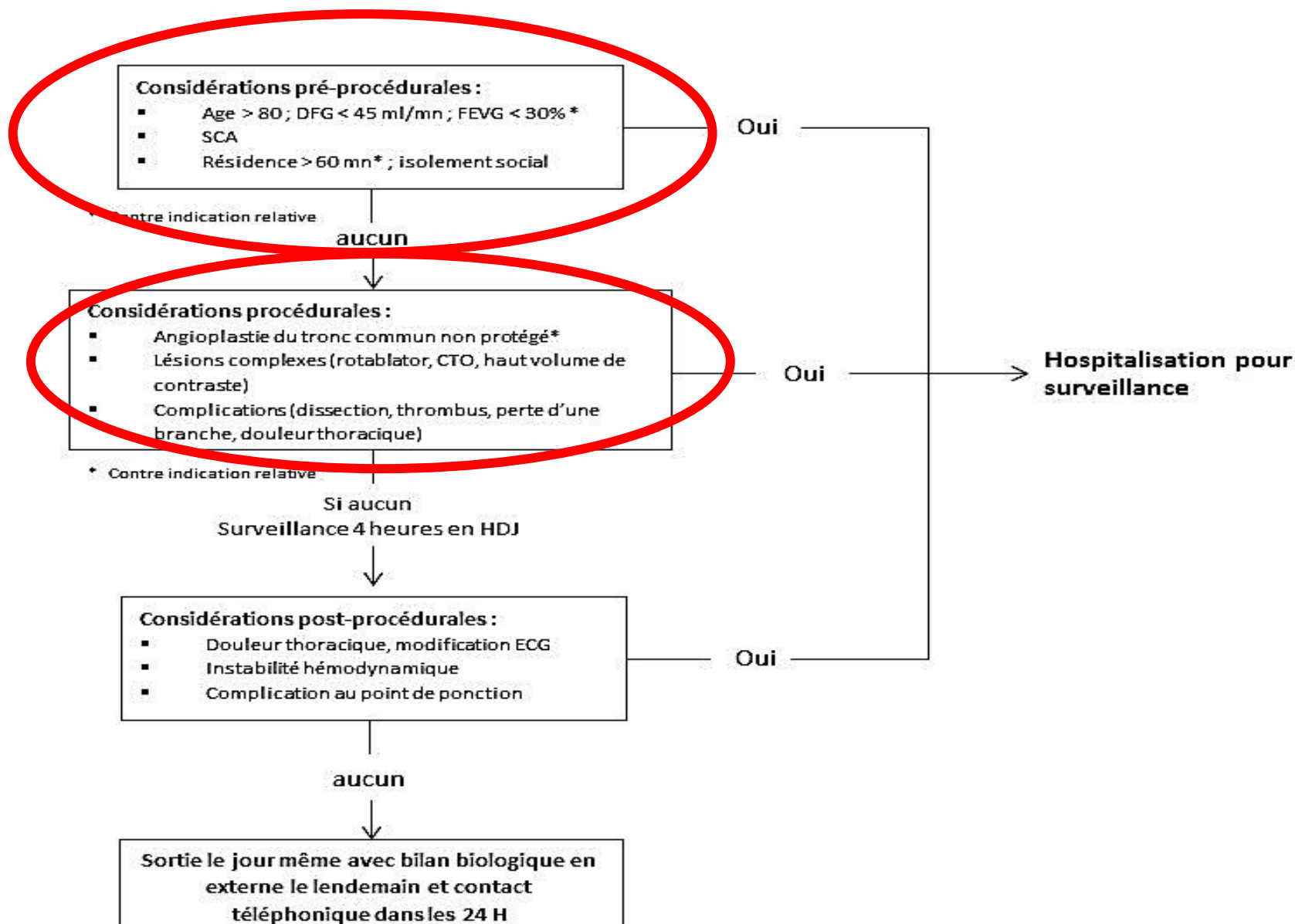
ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS
GREATER PARIS UNIVERSITY HOSPITALS

HÔPITAUX UNIVERSITAIRES
hm
HENRI MONDOR

ALBERT CHENEVIER - JOFFRE-DUPUYTREN
EMILE ROUX - GEORGES CLEMENCEAU



Critères de sélection



Considérations pré-procédurales :

- Age > 80 ; DFG < 45 ml/mn ; FEVG < 30% *
- SCA
- Résidence > 60 mn* ; isolement social

Considérations procédurales :

- Angioplastie du tronc commun non protégé*
- Lésions complexes (rotablator, CTO, haut volume de contraste)
- Complications (dissection, thrombus, perte d'une branche, douleur thoracique)

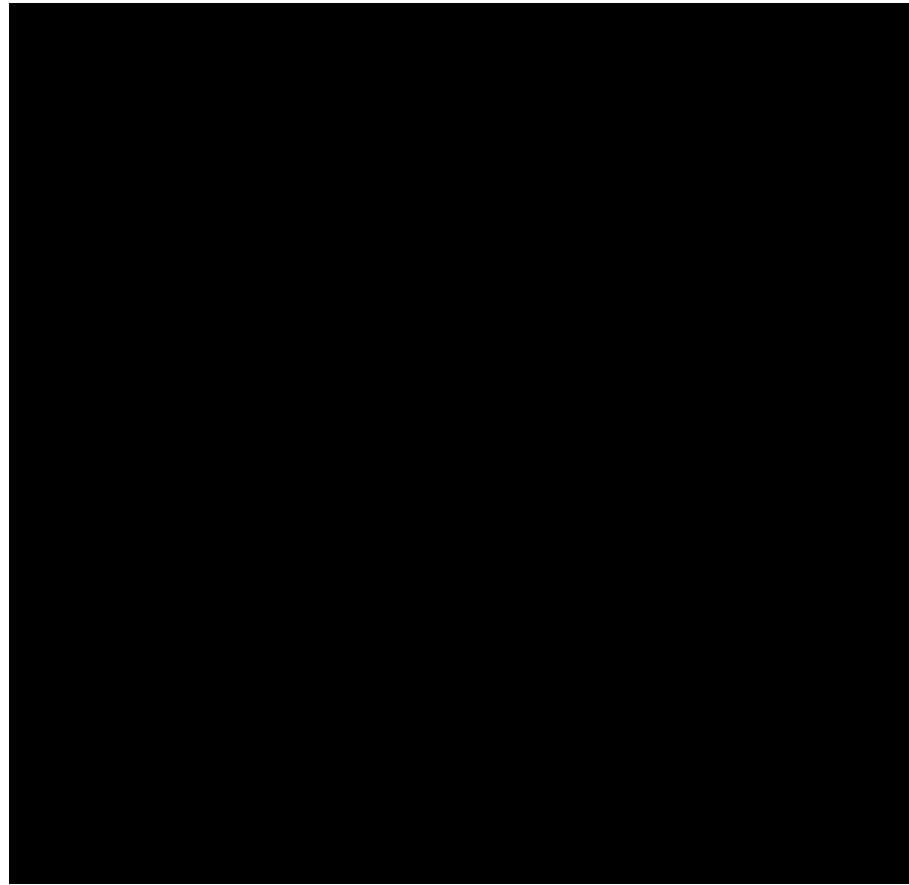
A propos d'un cas récent

- Homme de 91 ans
- HTA, dyslipidémie
- Cardiopathie ischémique: Angioplastie de l'IVA moyenne en 2006 (angor stable)
- Traitement: Bisoprolol 5mg, statine, kardegic

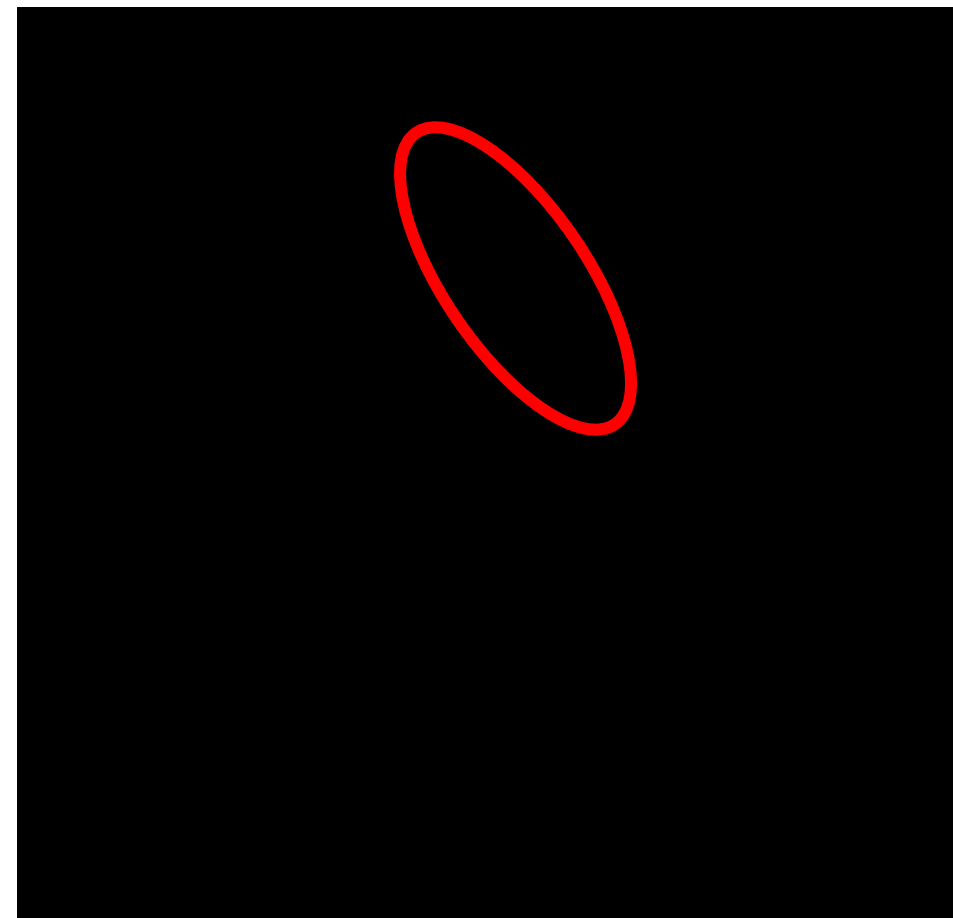
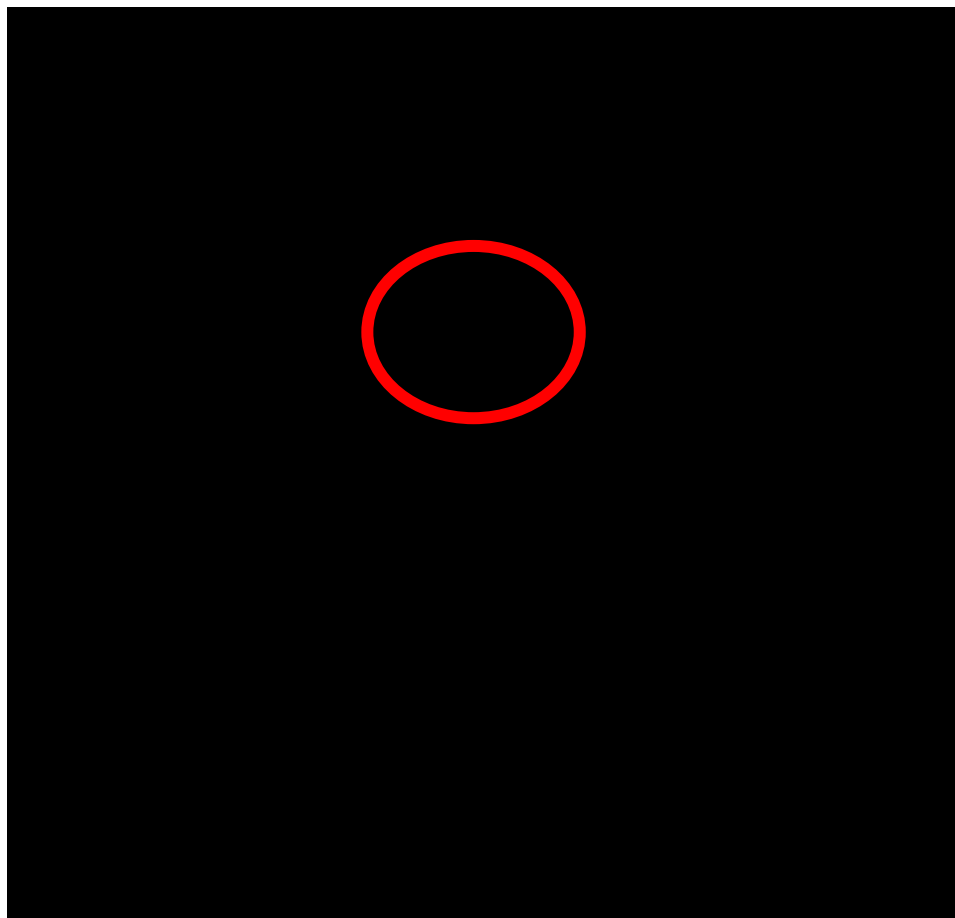
Histoire clinique

- Symptômes
 - Récidive angineuse évoluant depuis 3 mois, classe 2 CCS
 - Dyspnée d'effort
- Test d'ischémie: ischémie antérieure étendue
- Biologie: Créatininémie $110\mu\text{mol/L}$, DFG 40ml/mn

Coronarographie ambulatoire



Coronarographie



Conclusion

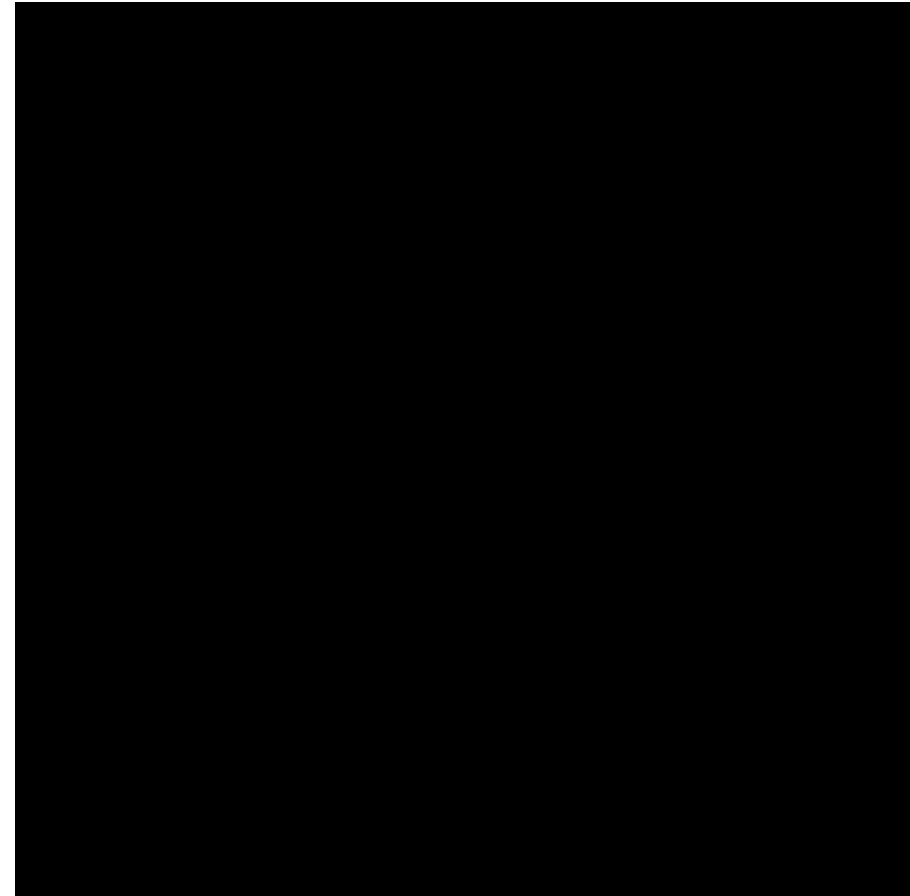
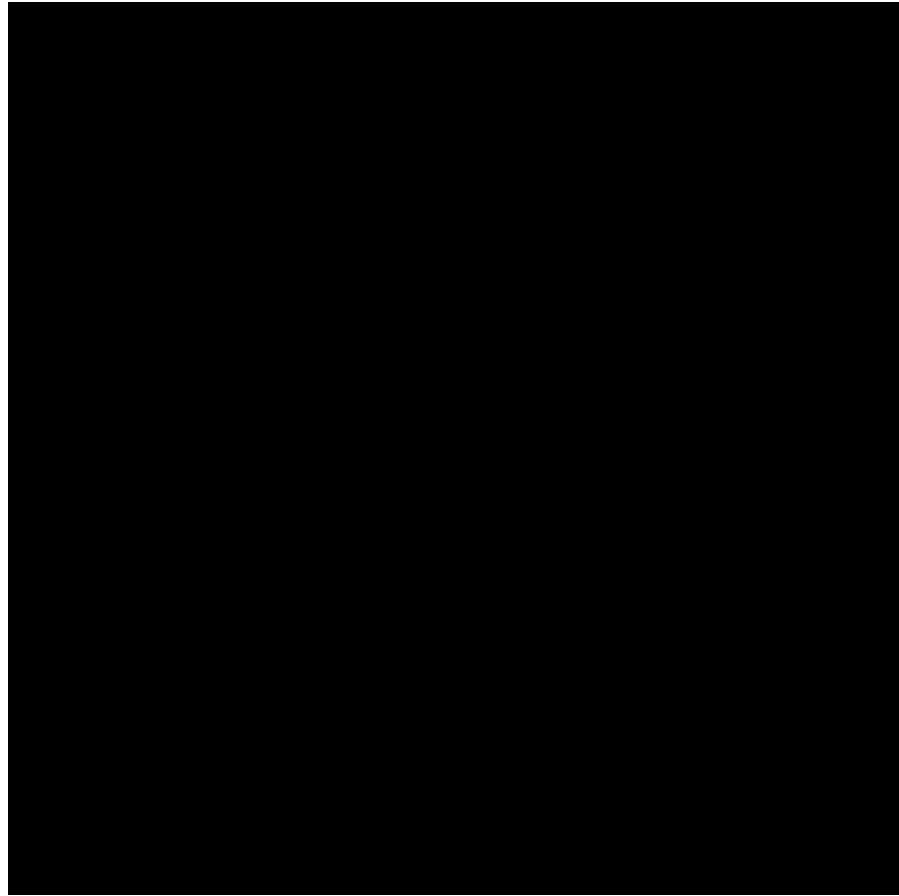
- Lésion serrée du tronc commun distal, calcifiée
- Resténose intrastent significative IVA moyenne
- Occlusion chronique de la première marginale

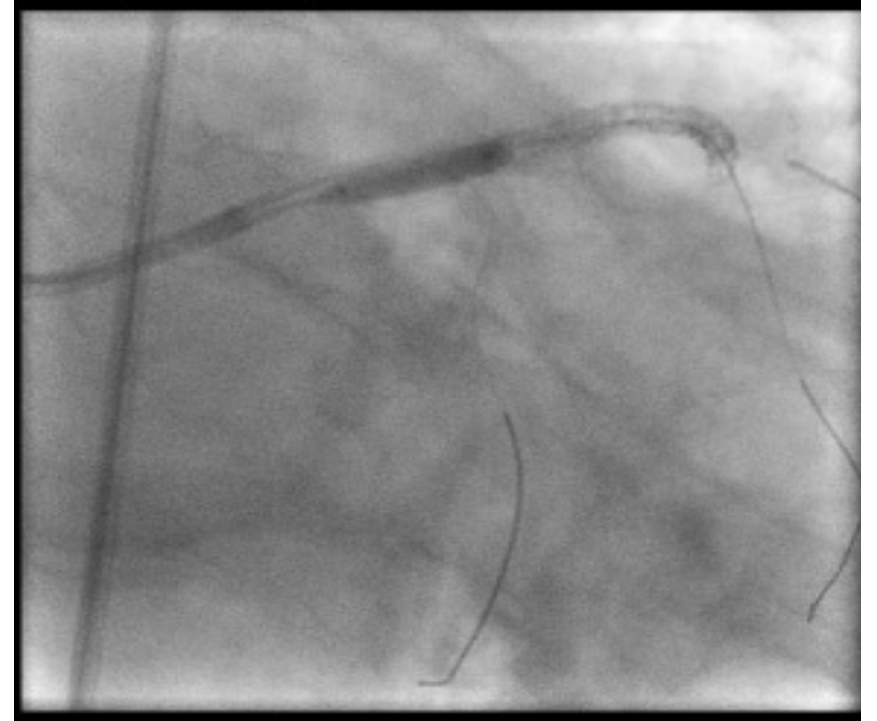
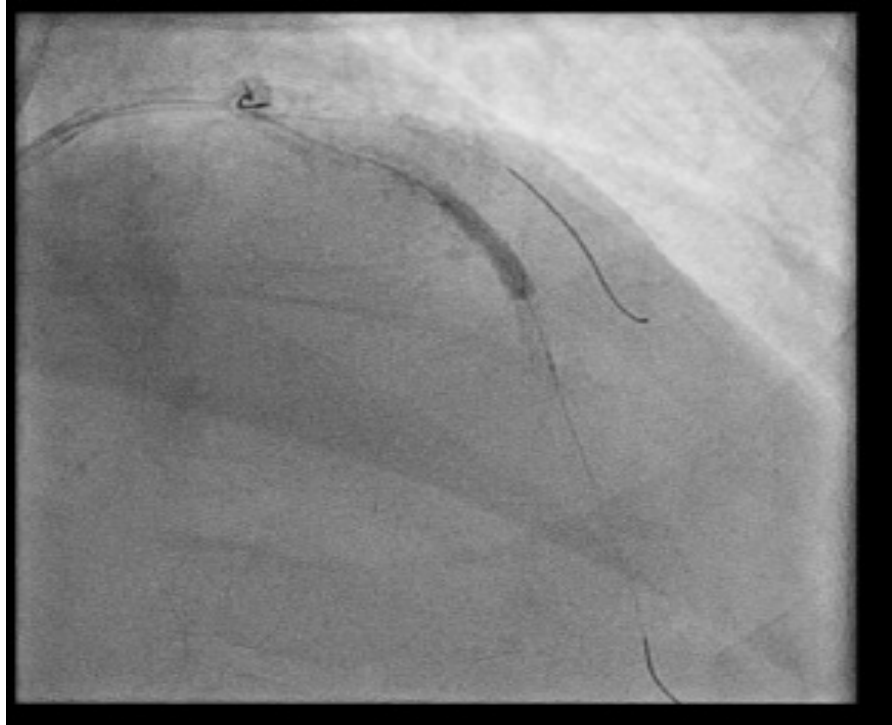
Que proposer au patient?

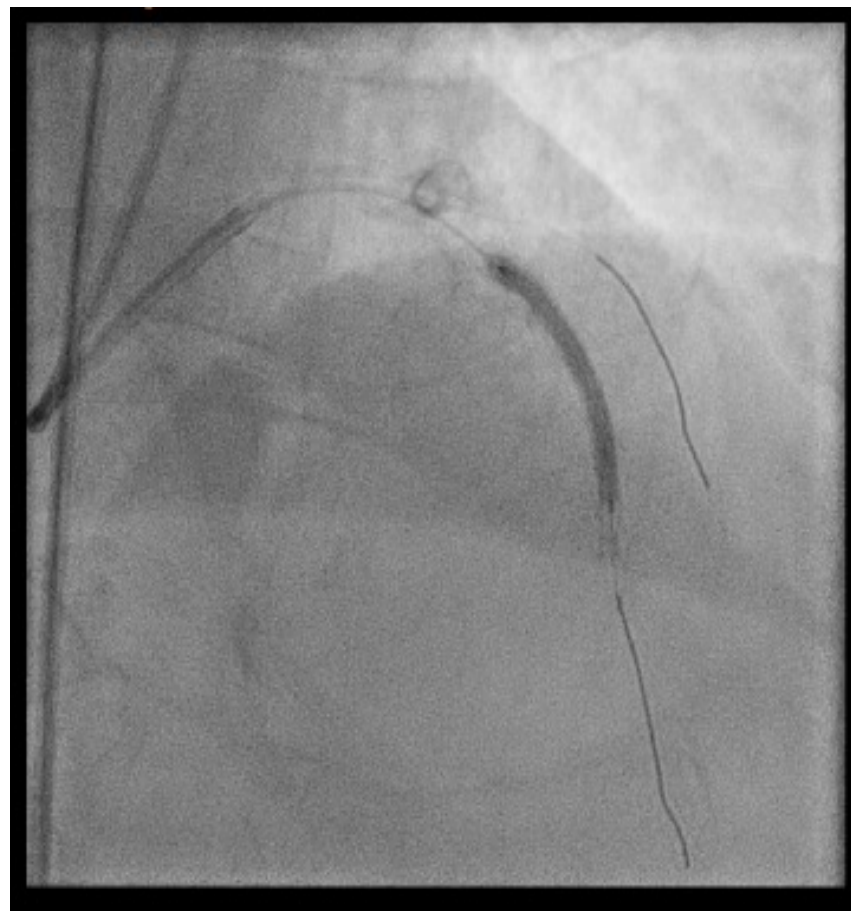
Stratégie

- Traitement par Angioplastie
- Ambulatoire
- Radiale droite 7F, EBU 3,75 7F
- Provisionnel stenting
- IVUS
- FFR

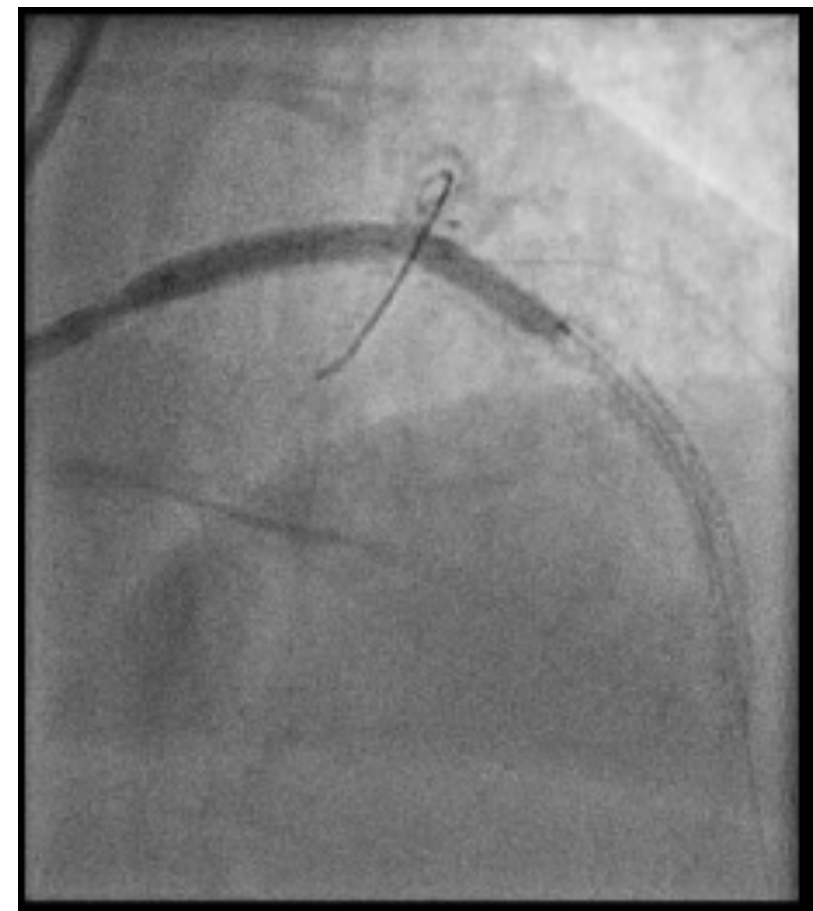
Angioplastie





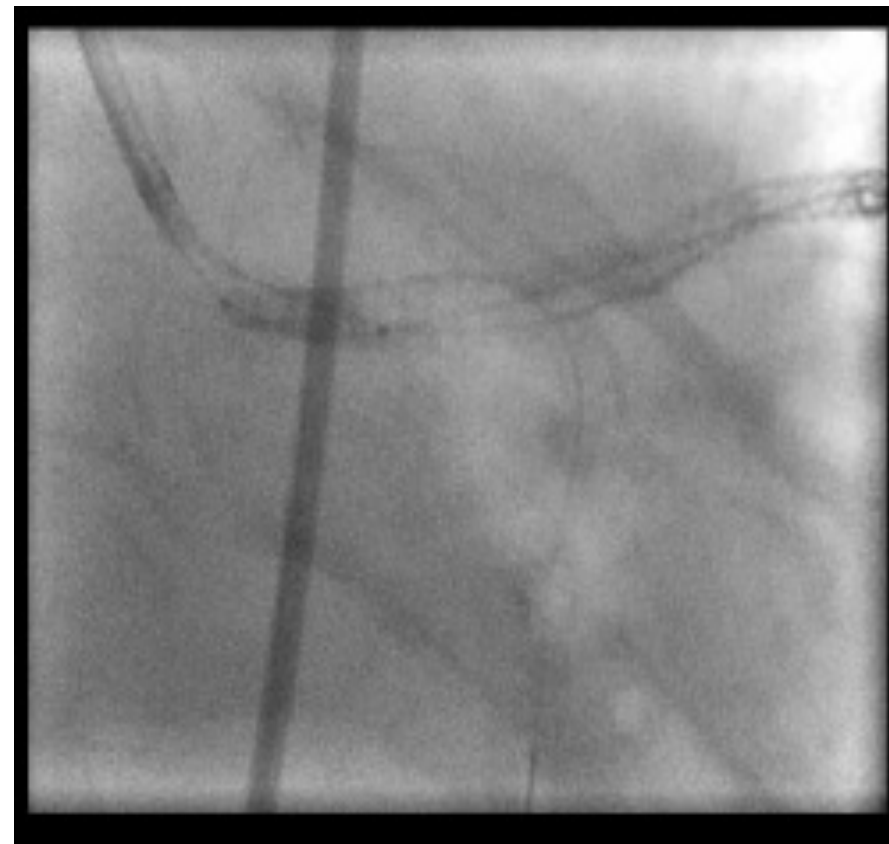
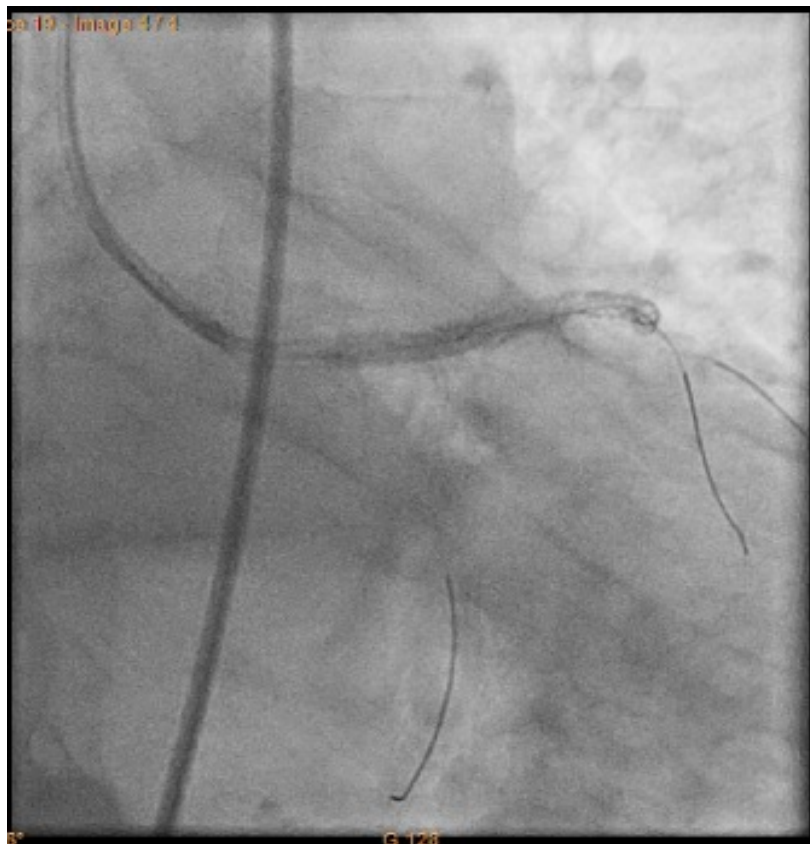


XIENCE SIERRA 3 X 33 MM, 14 ATM

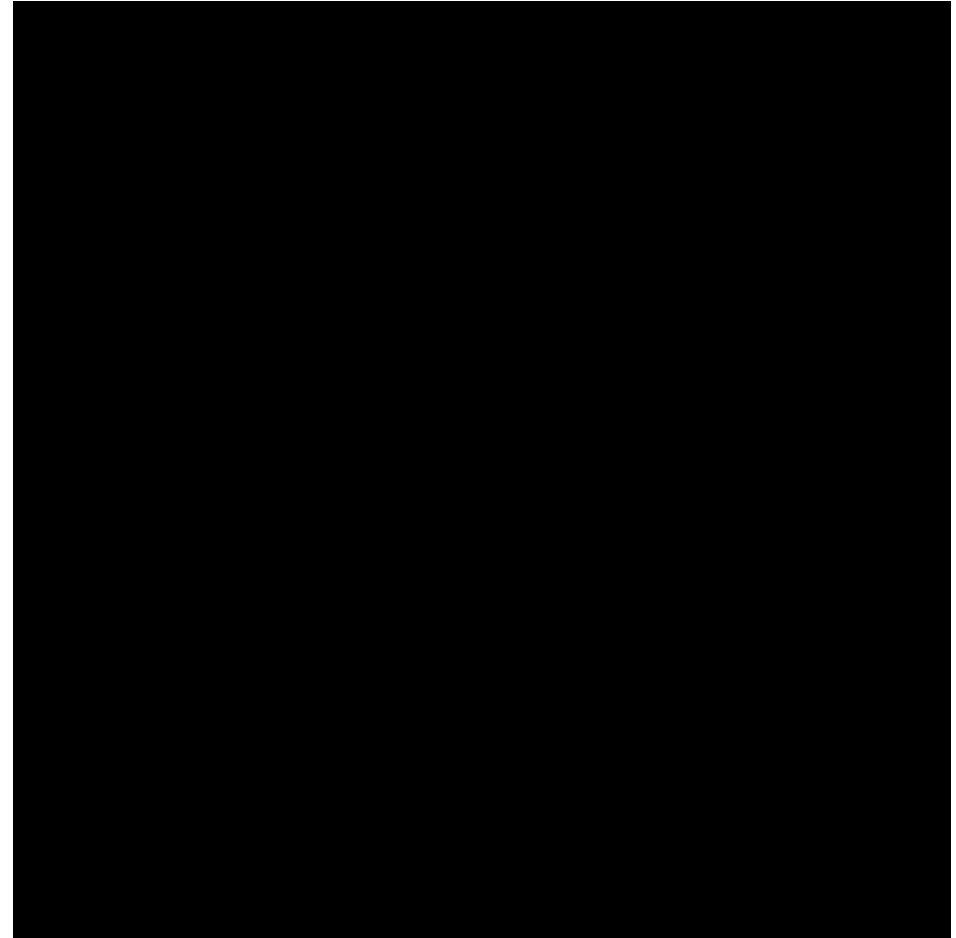
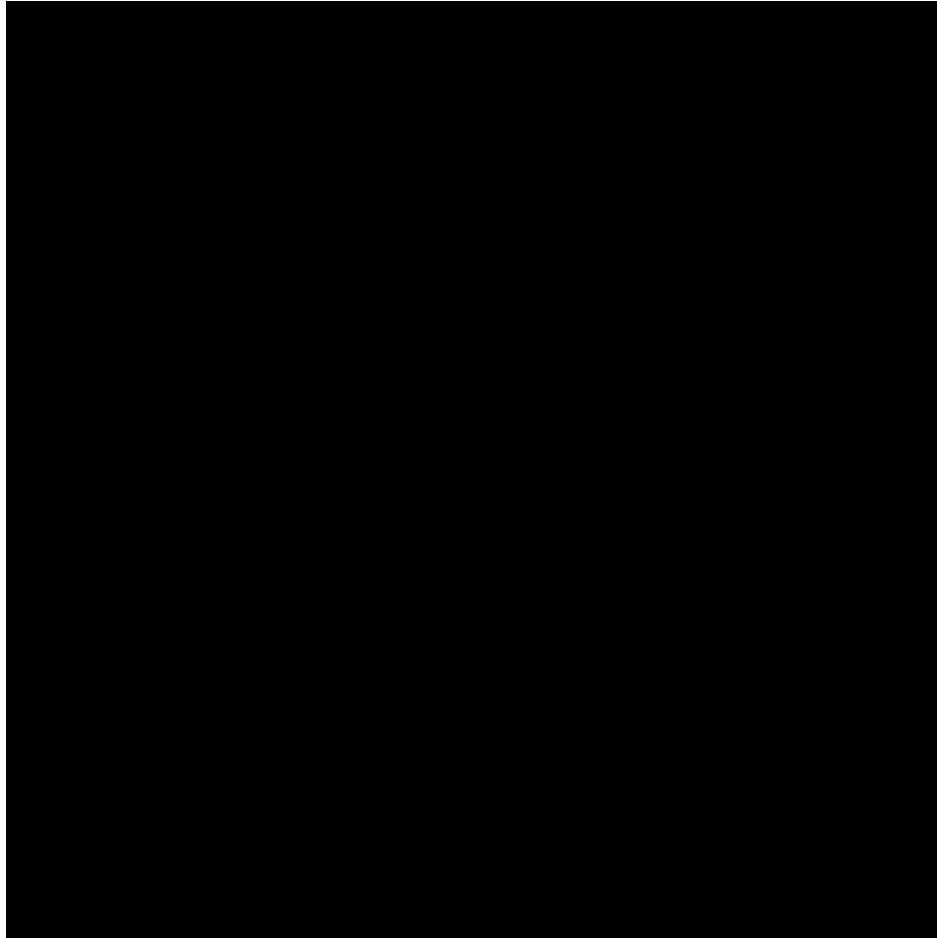


XIENCE SIERRA 3,5 X 38 MM, 16 ATM





Résultat final



Evaluation finale

- Excellent résultat angiographique
- IVUS: bonne apposition des mailles, MLA 15mm² dans le tronc commun
- FFR axe circonflexe: 0,94 en hyperhémie

Post procédure

- Surveillance 4 heures: évolution simple
- ECG présortie: non modifié
- Sortie autorisée avec accompagnant
- Biologie j1 : troponine 2N; appel téléphonique: absence de plainte fonctionnelle

Angioplastie ambulatoire de l'extrême

- Concept relatif
- Bonne sélection des patients, prévention des dérives
- Pas de contre indication technique *a priori*
- Sécurité du patient au premier plan (angiographie, imagerie endocoronaire, FFR, clinique)
- Equipe entraînée

