

Dissections et hématomes coronaires : stratégie conservatrice initiale

Chiheb HAMZA, Tunis

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊT AVEC LA PRÉSENTATION

Intervenant : Chiheb HAMZA, Tunis

Je n'ai pas de lien d'intérêt à déclarer

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Dissection coronaire spontanée: SCAD

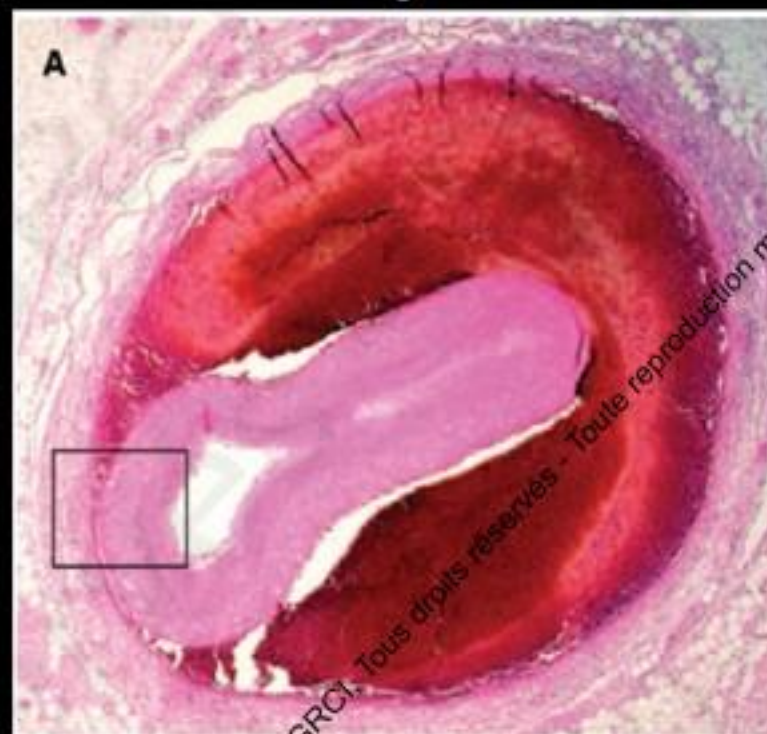
- Anatomie différente.
- Population différente.
- Angiographie différente.
- Histoire naturelle différente
- Traitement différent.
- Pronostic différent.

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Macro and Microscopic Images of SCAD

55y.o female



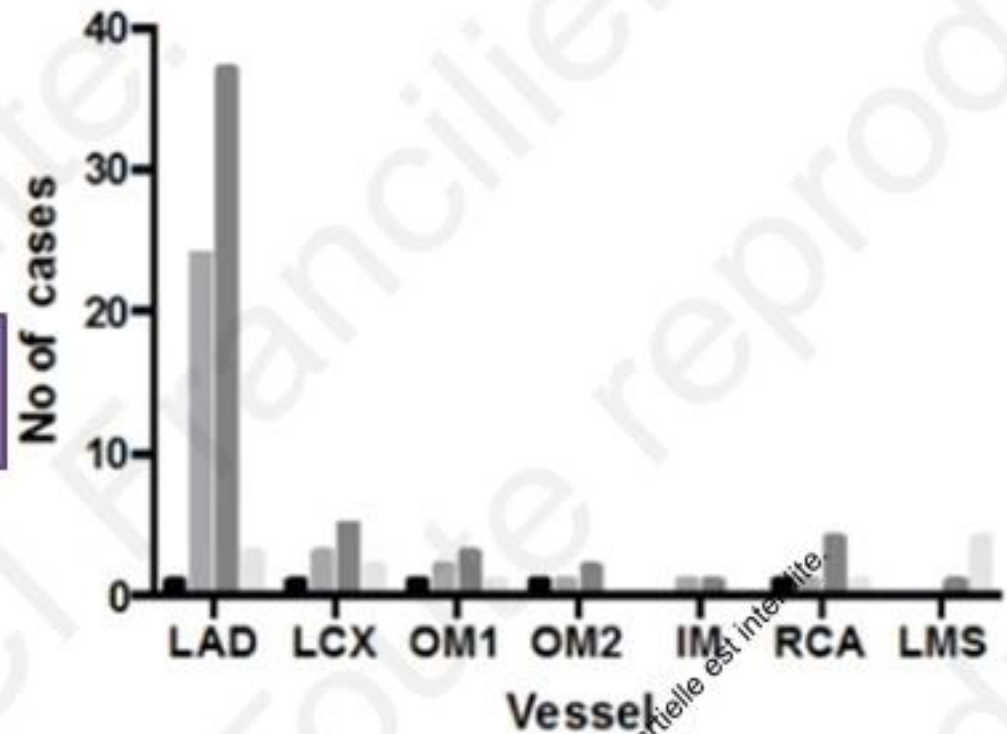
Lunebourg et al: Circulation 2008,117:2038-2040

Baseline Data With Comparison According to Treatment Strategy: Revasc by Coronary Artery Bypass Grafting or Percutaneous Coronary Intervention vs Con Therapy

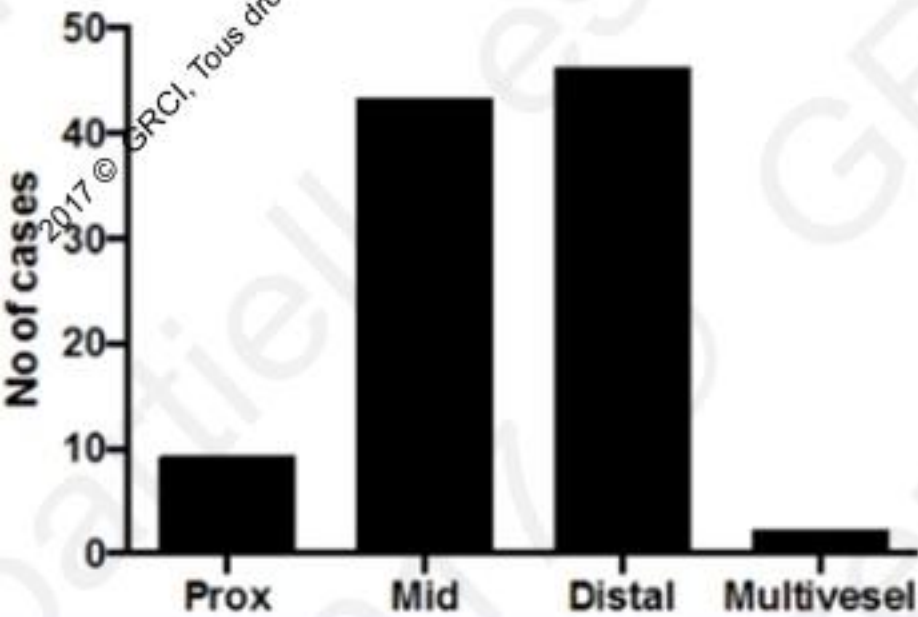
	All (n=189)*	Revasc (n=95)	Con (n=94)	P Value (Revasc vs Con)
Clinical characteristics				
Age, y ±SD	44±9	44±9	44±9	0.76
Women, %	92	92	92	0.99
White, %	95	96	94	0.53
BMI, kg/m ² ±SD	26±6	26±6	26±5	0.76
Hyperlipidemia, %	31	32	30	0.87
Hypertension, %	22	22	22	>0.99
Diabetes mellitus, %	2	1	3	0.62
Smoking, %	15	14	16	0.69

Angiographie différentielle

Angiographic data

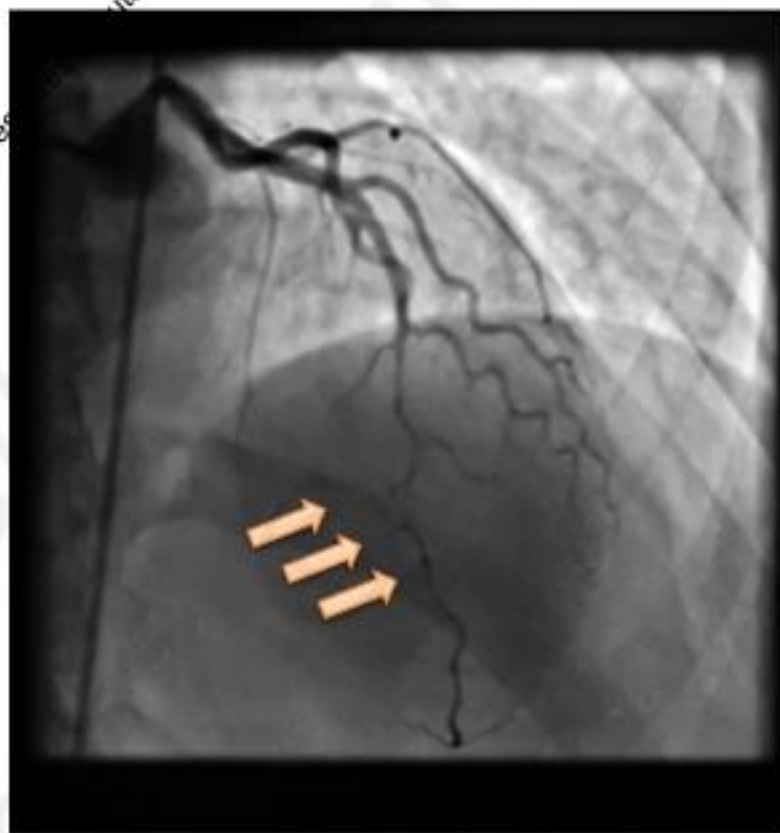


SCAD and vessel anatomy



2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Histoire naturelle différente



2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

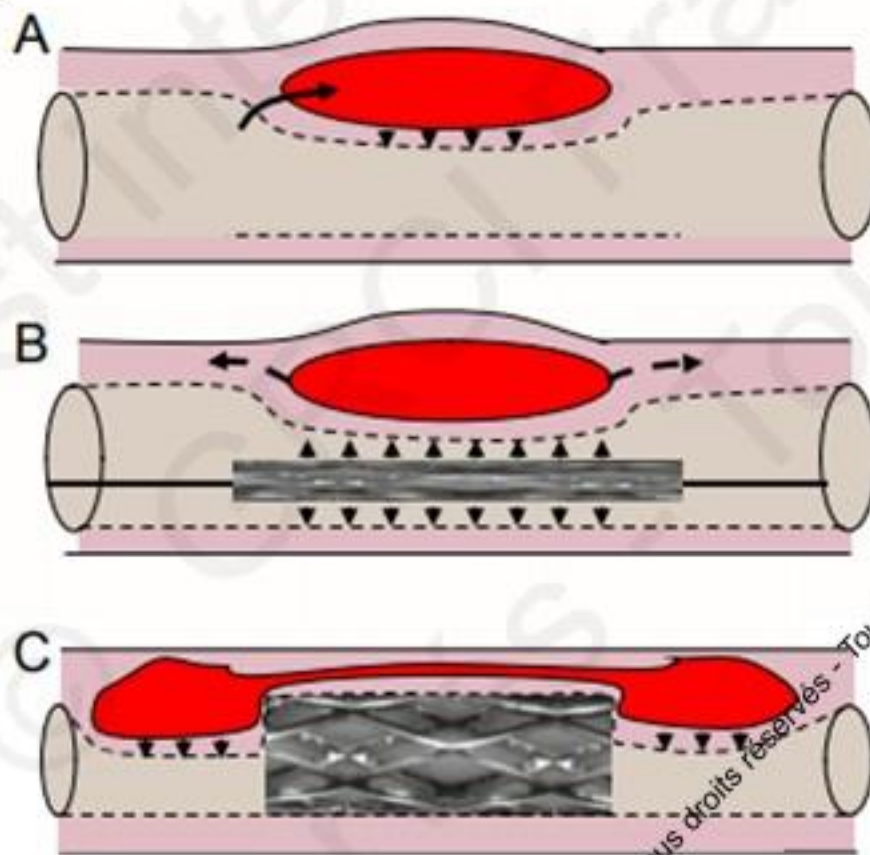
2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Les indications à la revascularisation

1. Occlusion complète de l'artère coronaire (TIMI 0-1).
2. SCAD du tronc commun.
3. Instabilité hémodynamique.
4. Instabilité rythmique (TV soutenue, FV)
5. Ischémie et douleur thoracique réfractaire au traitement médical.

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

Challenges with stents



2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

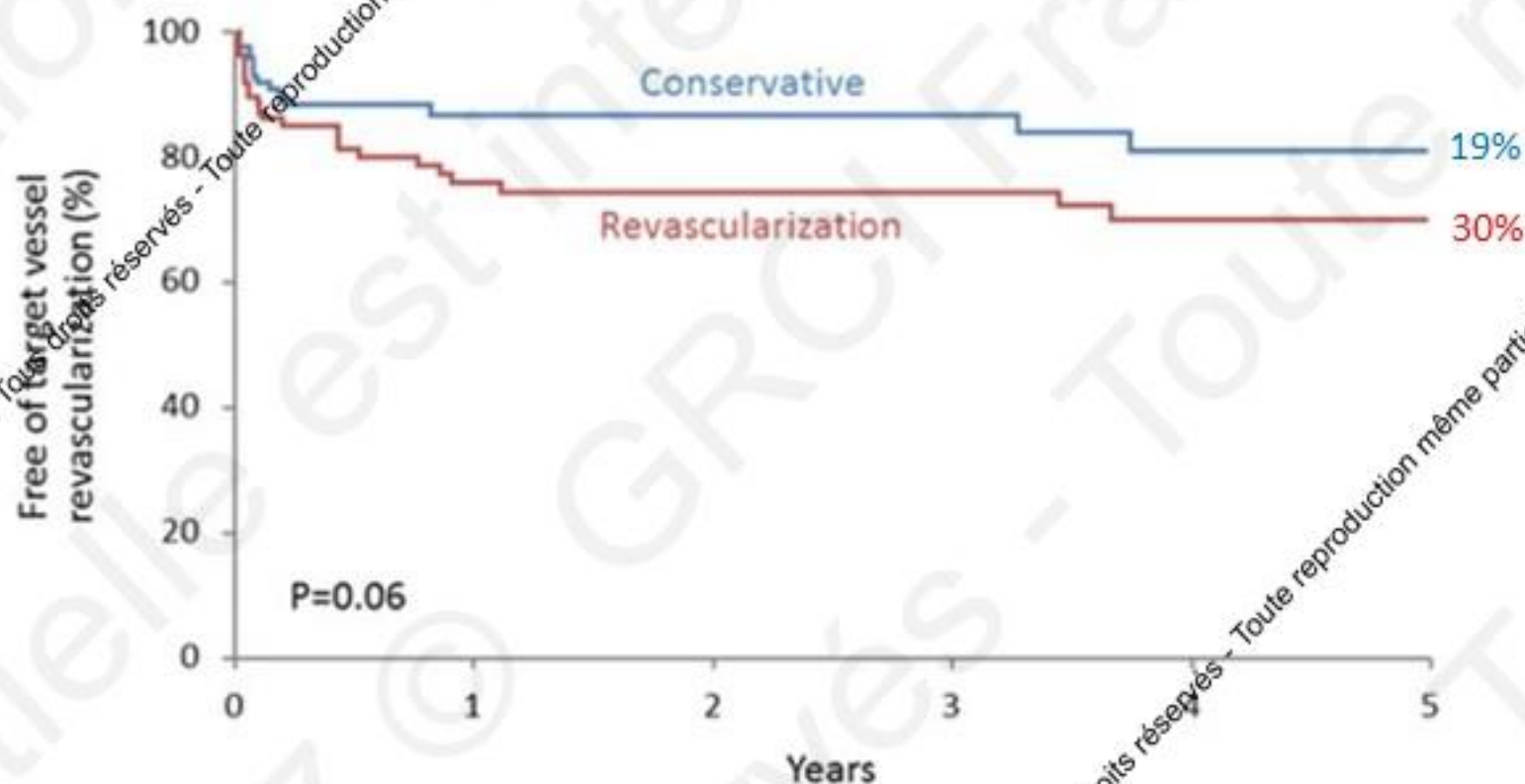
2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



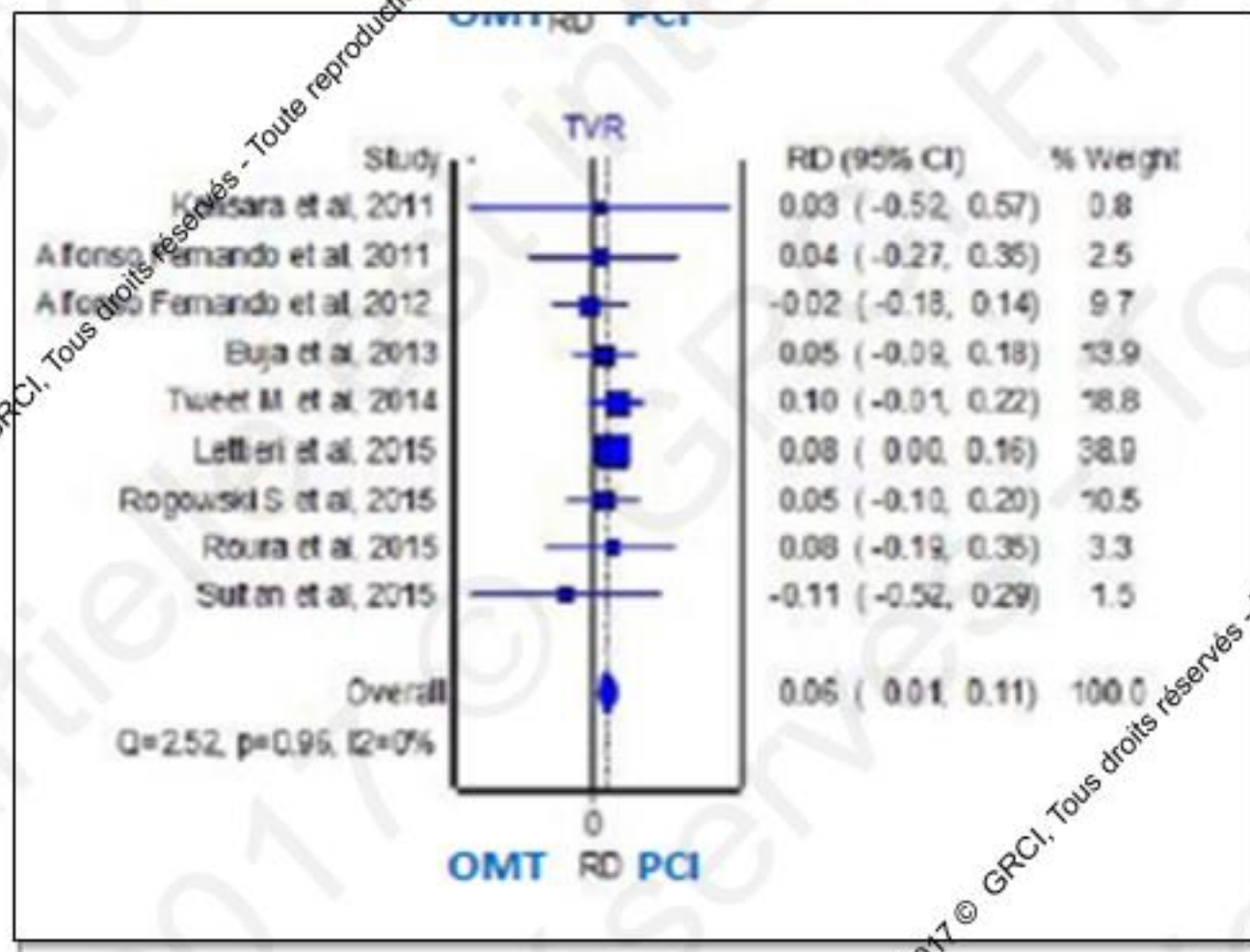
	All (n=189)	Revasc (n=95)	Con (n=94)	P value (Revasc vs Con)
Early outcomes, %				
Death	0.5	1	0	>0.99
Urgent/emergent CABG*	7	13	2	0.04
Progression Rx PCI	6	4†	7†	0.37
Progression Rx consv	1	0	2	0.25
PCI procedural outcomes				
% Conventional PCI failure (residual stenosis ≥30%)	...	53	NA	NA
% SCAD-specific PCI failure	...	30	NA	NA
Mean no. of stents, n ±SD	...	2.4±0.4	NA	NA
Mean stented length, mm ±SD	...	44±29	NA	NA

A Target Vessel Revascularization

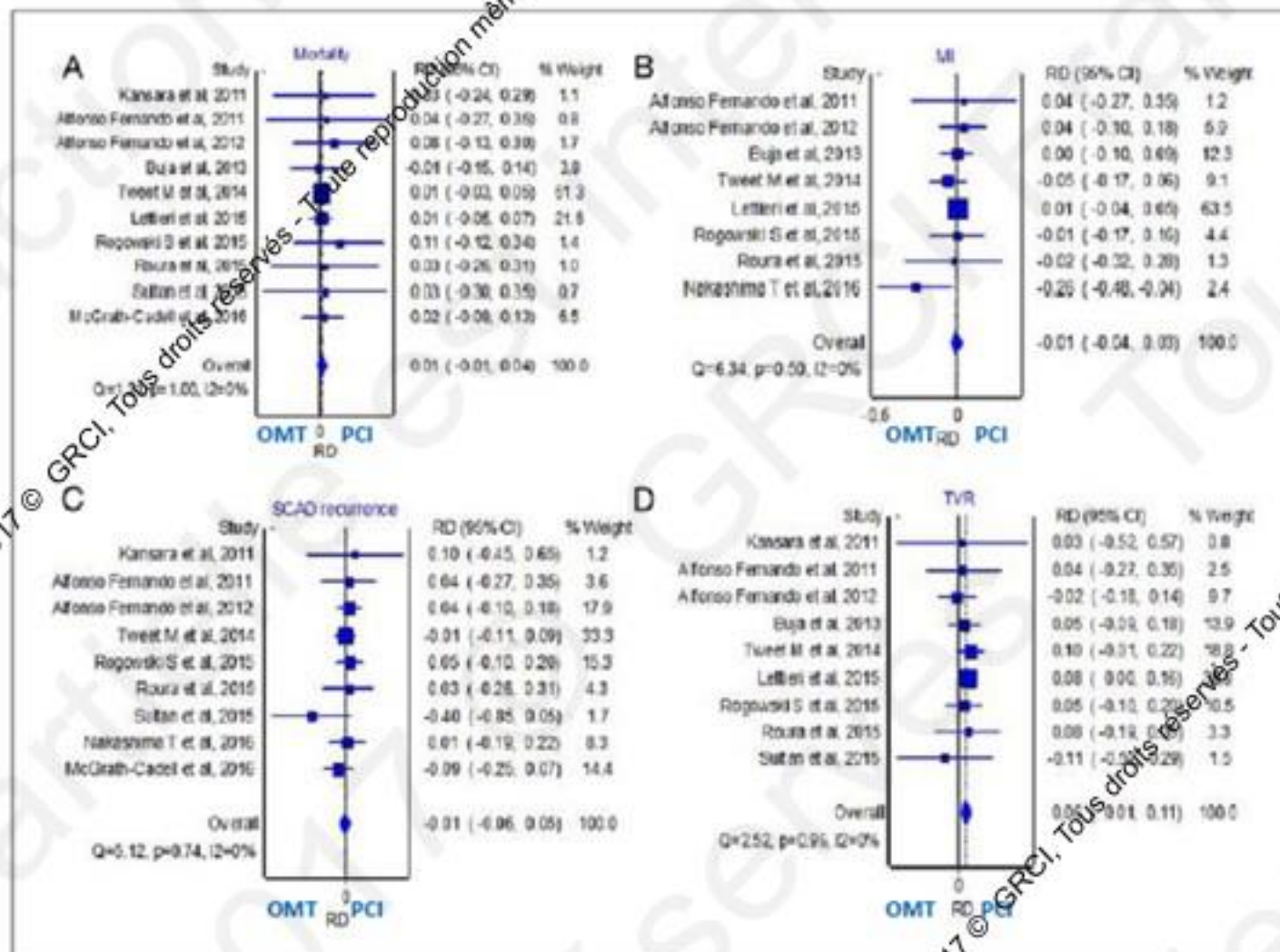
Revascularization vs Conservative Management



Medical therapy vs PCI in SCAD: meta-analyses of 613 pts



Medical therapy vs PCI in SCAD: meta-analyses of 613 pts



Techniques pour optimisation de l'angioplastie

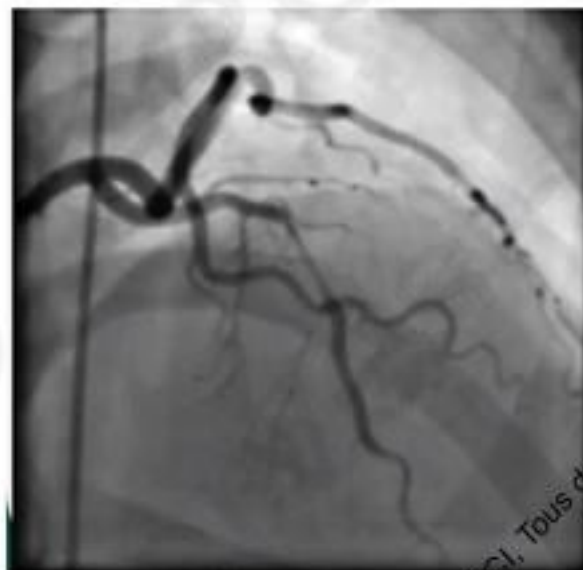
- BVS.
- Stent 5 à 10 mm plus long que l'hématome.
- Stent court en regard de la porte d'entrée.
- OCT et IVUS: position du guide dans le vrai chenal et évaluation de l'extension de l'hématome
- Fenestration de l'hématome?

Indications du PAC

Tronc commun



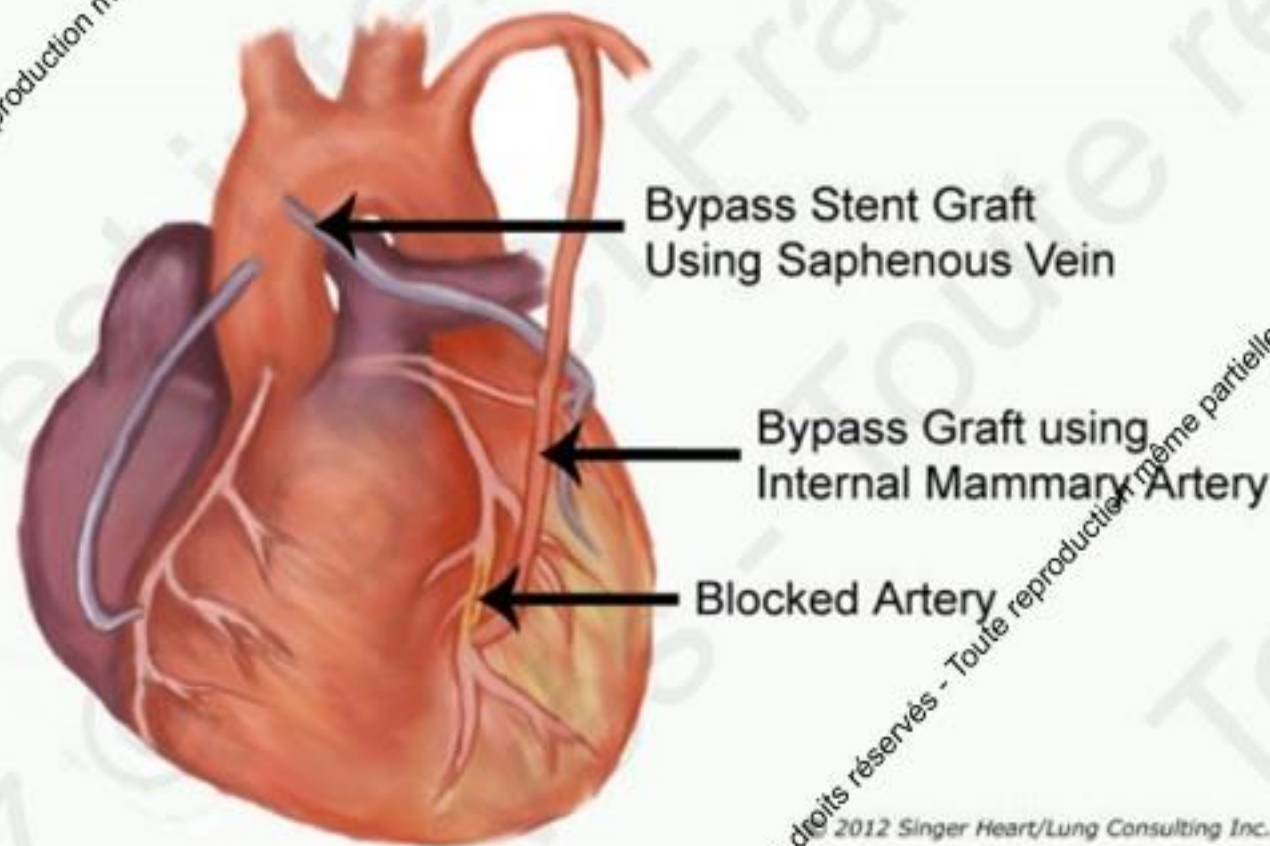
Échec de l'ATL



2017 © GRCI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

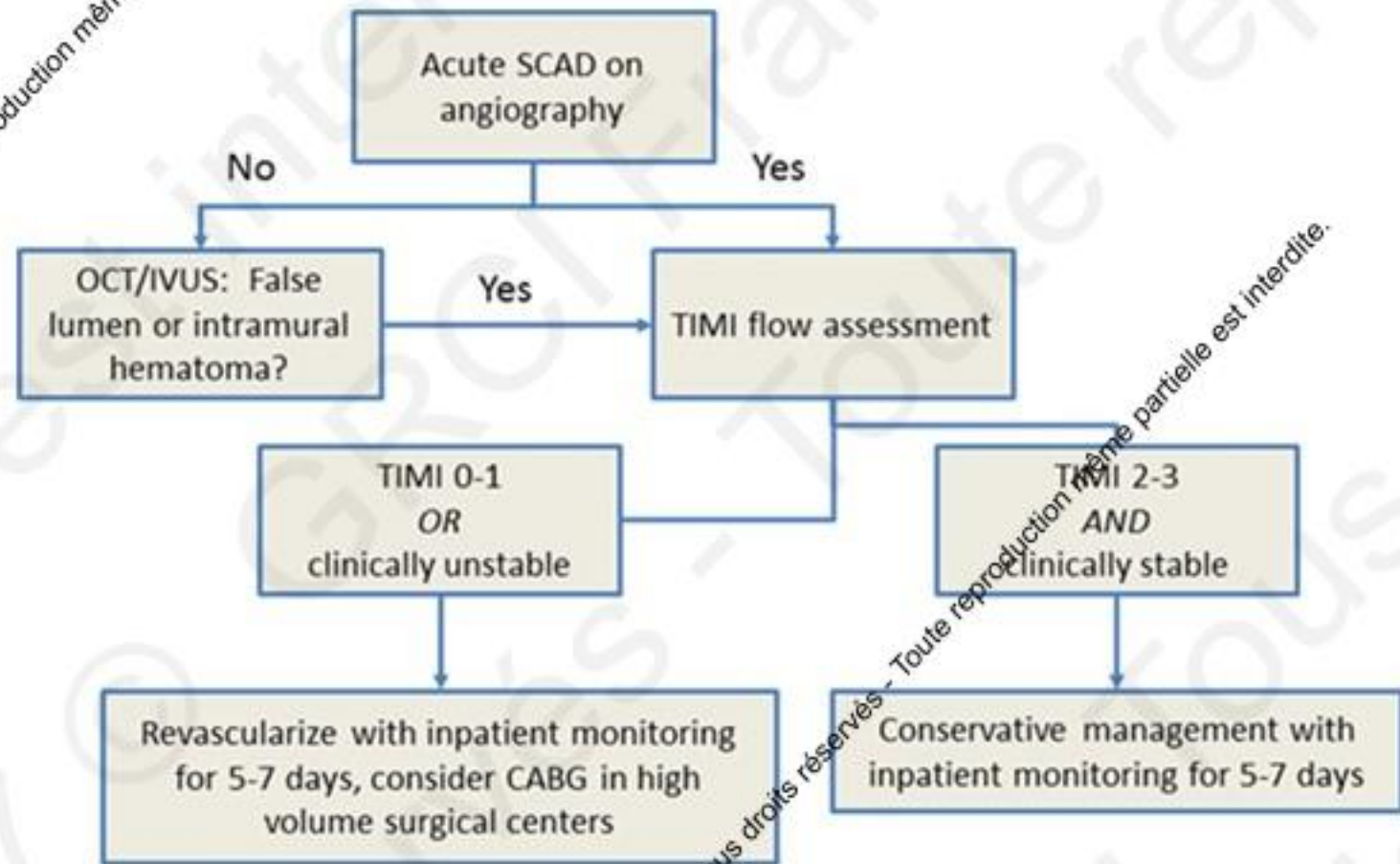
Bypass surgery 7% of cases



High graft failure rates due to dissection, healing and competitive flow

Série de 16 PAC: taux d'occlusion de pontage à 3, ans est de 69%

Proposed algorithm for acute management of initial Spontaneous coronary artery dissection (SCAD).



Marysia S. Tweet et al. Circ Cardiovasc Interv. 2014;7:777-

786

- Aspégic+ clopidogrel: diminuent le risque thrombotique lié à la rupture intimale.
- Statine?
- Héparine au cours de l'hospitalisation (4-7 jours).
 - Diminue le risque de thrombose
 - Augmente le risque d'extension de la dissection
- les bêta-bloquants peuvent théoriquement diminuer l'extension de la dissection par diminution du *shear stress*.
- Pas d'antiGIIbIIIa et pas de thrombolyse.

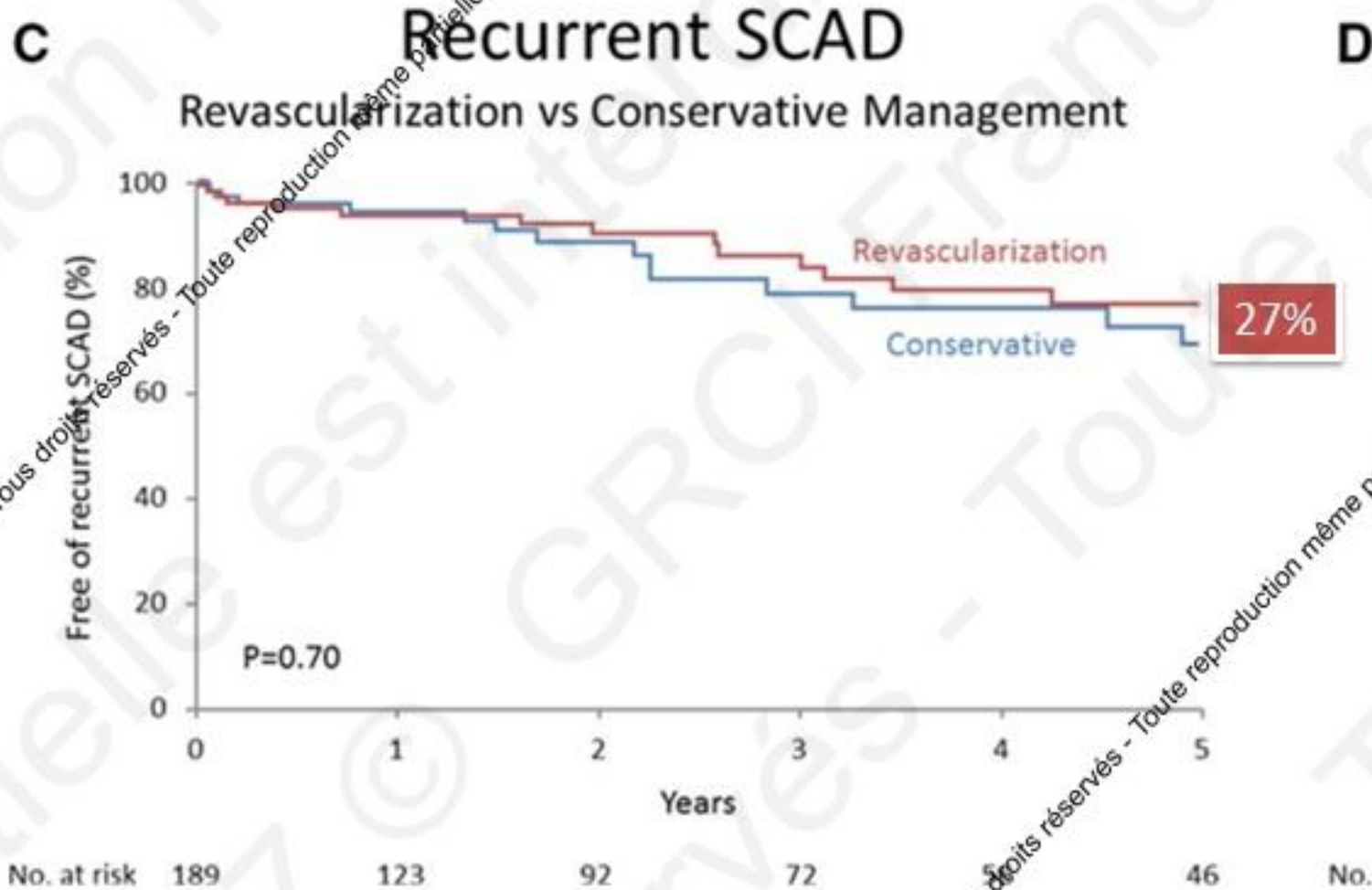
	All (n=189)	Revasc (n=95)	Con (n=94)	P Value (Revasc vs Con)
Early outcomes, %				
Death	0.5	1	0	>0.99
Urgent/emergent CABG*	7	13	2	0.01
Progression Rx PCI	6	4†	7†	0.37

J2-j7

Marysia S. Tweet et al. Circ Cardiovasc Interv. 2014;7:777-786

2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

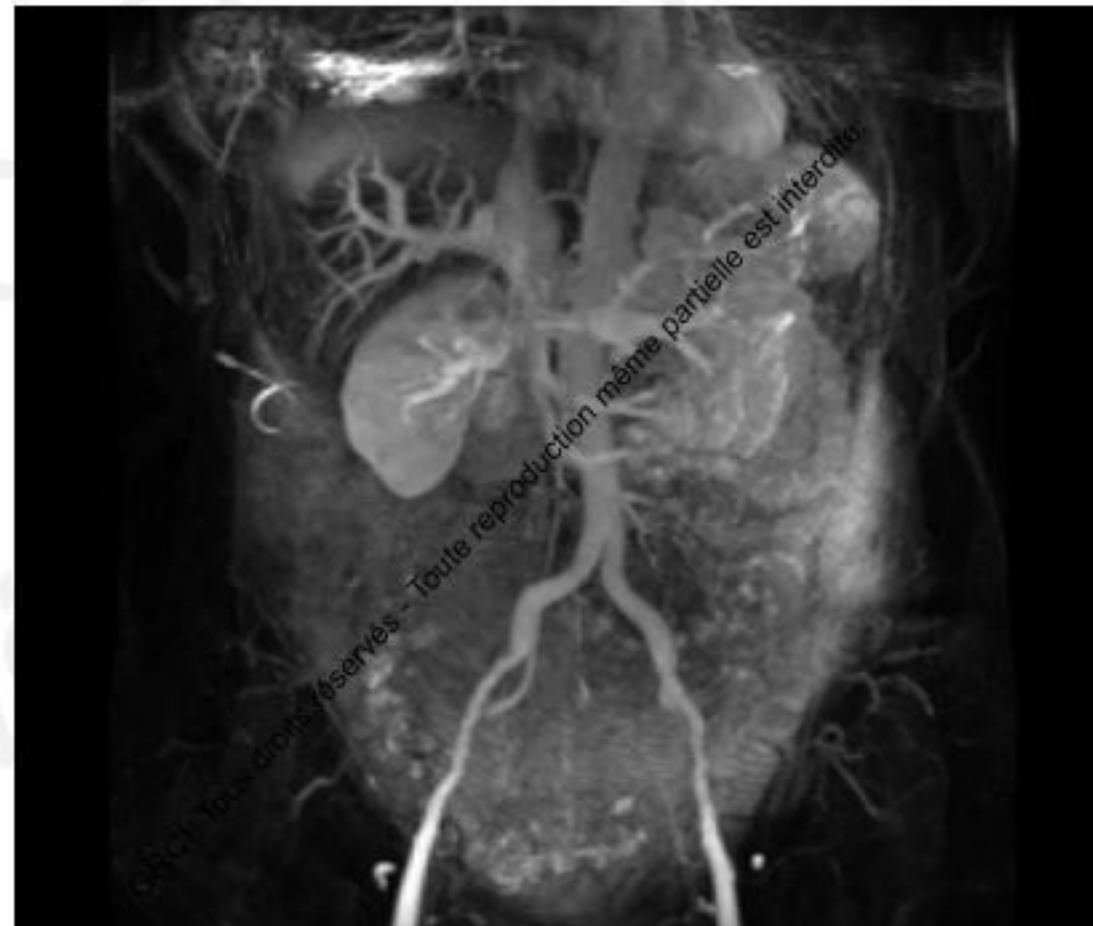
2017 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



90% récurrence de SCAD sur d'autres segments coronaires

Évaluation à distance de la SCAD

- La fonction VG.
- Contrôle angiographique à 1 mois.
- Recherche d'autres atteintes vasculaires



- Les résultats des différentes techniques de revascularisation sont moins probants que ceux obtenus dans la maladie coronaire athéromateuse.
- En l'absence d'ischémie réfractaire et d'altération du flux coronaire, le meilleur traitement est conservateur.
- Faible mortalité mais risque d'extension de la SCAD à court terme et risque de récurrence à long terme dans un autre territoire.
- Contrôler la cicatrisation spontanée et dépister une atteinte des gros troncs artériels.

pour votre attention

Passion Communication Education



2017 © GRCI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © GRCI. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.