

# Compagnons de l'angioplastie

Alexandre GAUTIER, MD, MSc  
CCA – Hôpital Bichat, Paris



INSTITUT  
CARDIOVASCULAIRE  
PARIS  
SUD

ASSISTANCE  
PUBLIQUE



HÔPITAUX  
DE PARIS



Collège des  
Cardiologues en  
Formation

**GRCI 2021**

France 28<sup>e</sup> édition

Passion Communication Éducation

1er au 3 décembre 2021

# DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊT AVEC LA PRÉSENTATION

**Nom de l'orateur : Alexandre GAUTIER, PARIS**

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

2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Mme R. 86ans

## Antécédents :

- HTA
- Dyslipidémie
- 150cm, 50kg, IMC 22kg/m<sup>2</sup>
- Très bon état général

## Anamnèse :

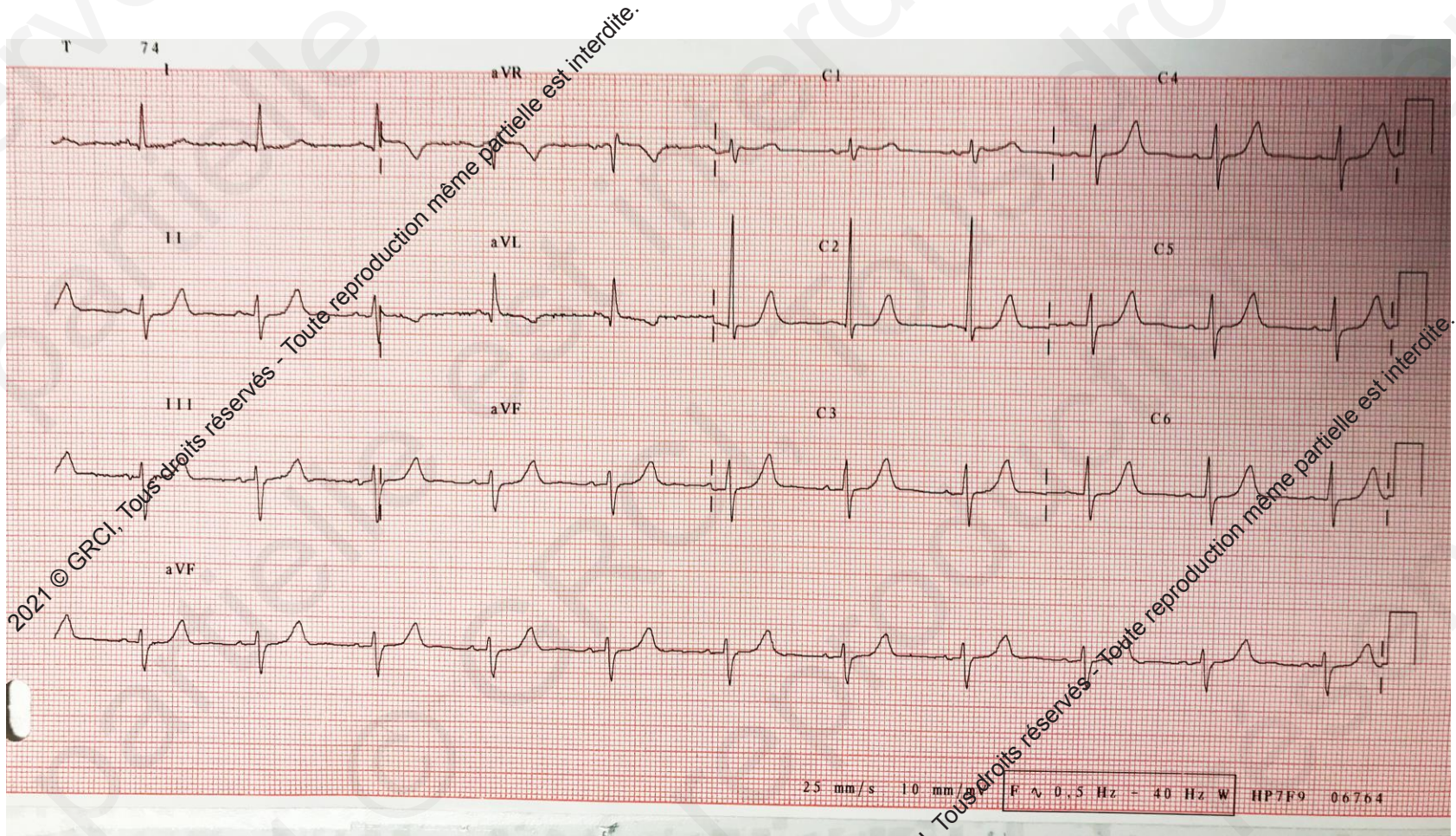
- SCA ST- antéro-latéral avec élévation de troponine
- Pousée d'insuffisance ventriculaire gauche

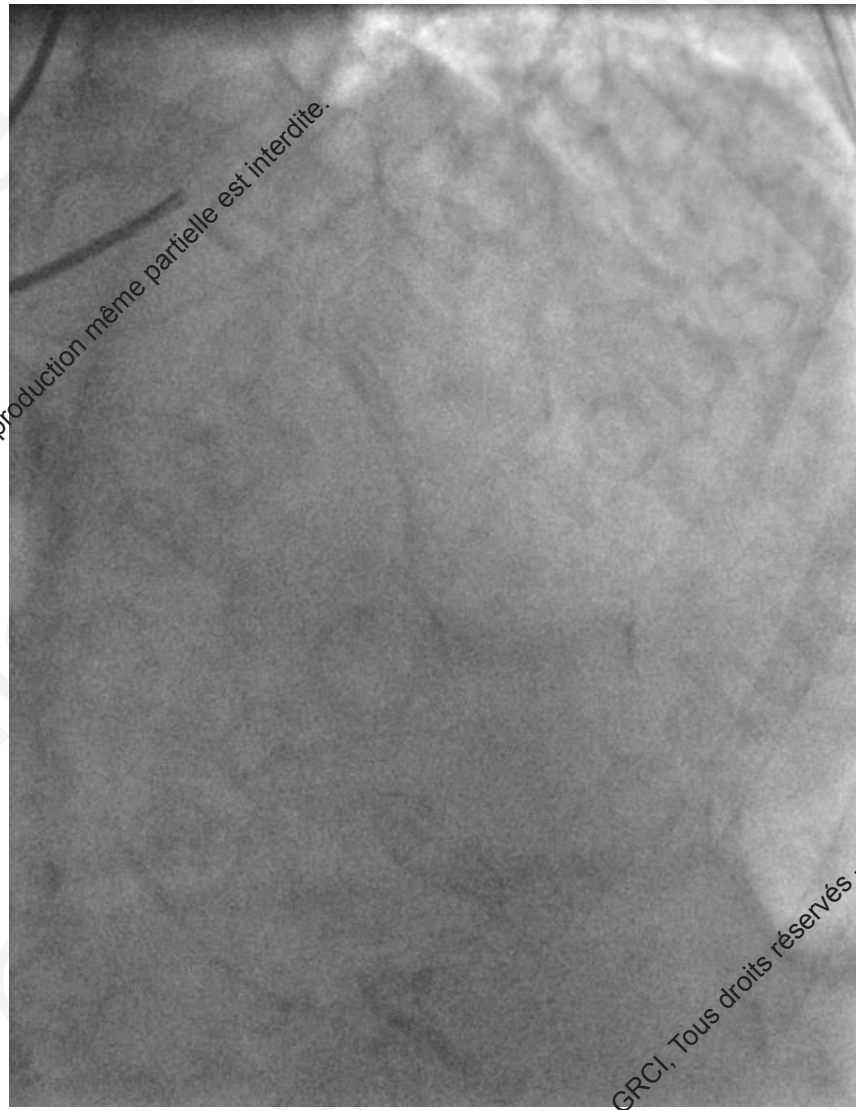
## Biologie :

- Hb 14g/dL,
- Plaquettes 216 G/L
- Créatinine 60µmol/l
- DFG 83ml/min
- Troponine 0,145µg/l (N<0,014)

## ETT :

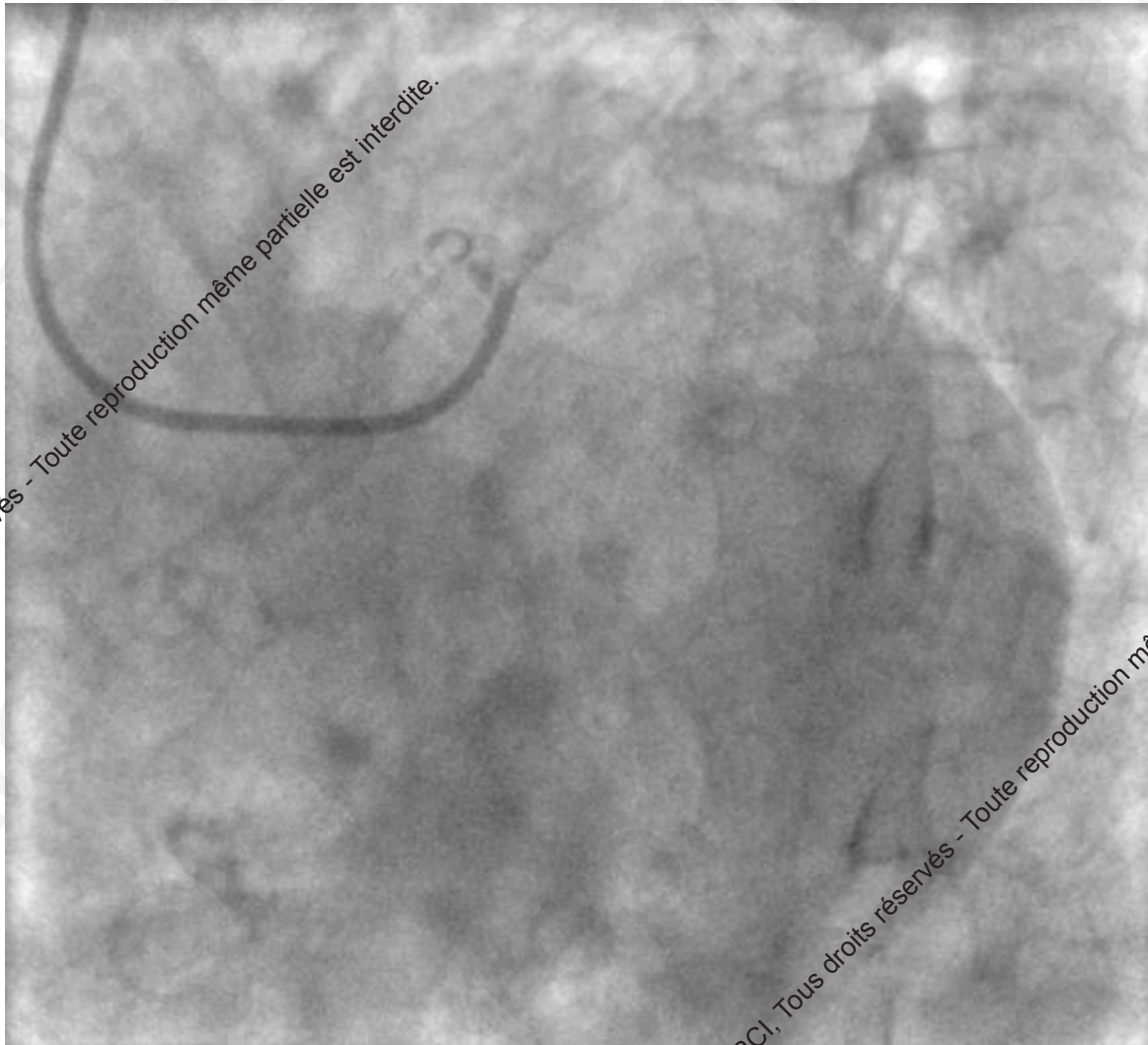
- FEVG 60%
- Hypokinésie antérieure
- IM grade 2





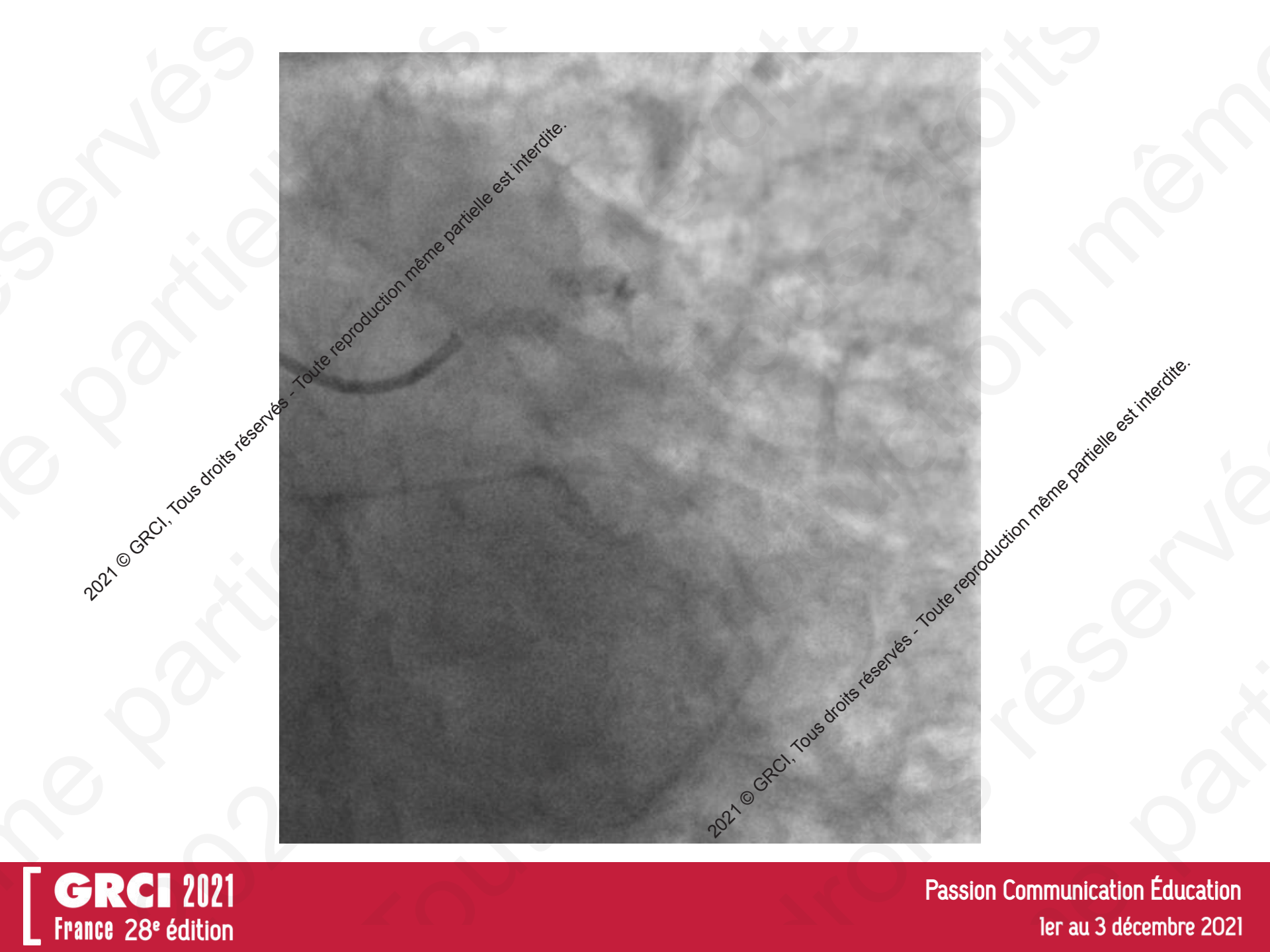
2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



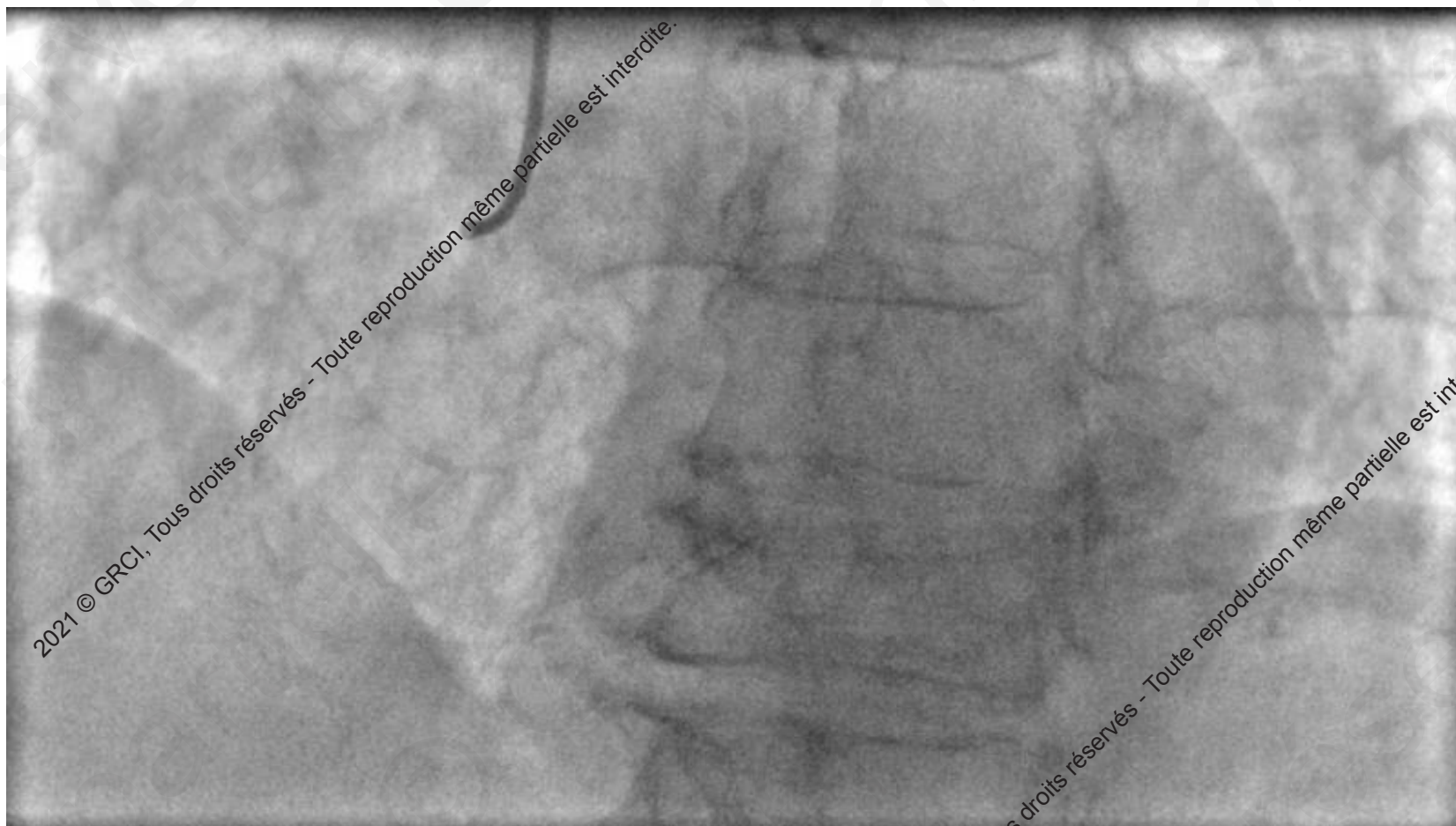
2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

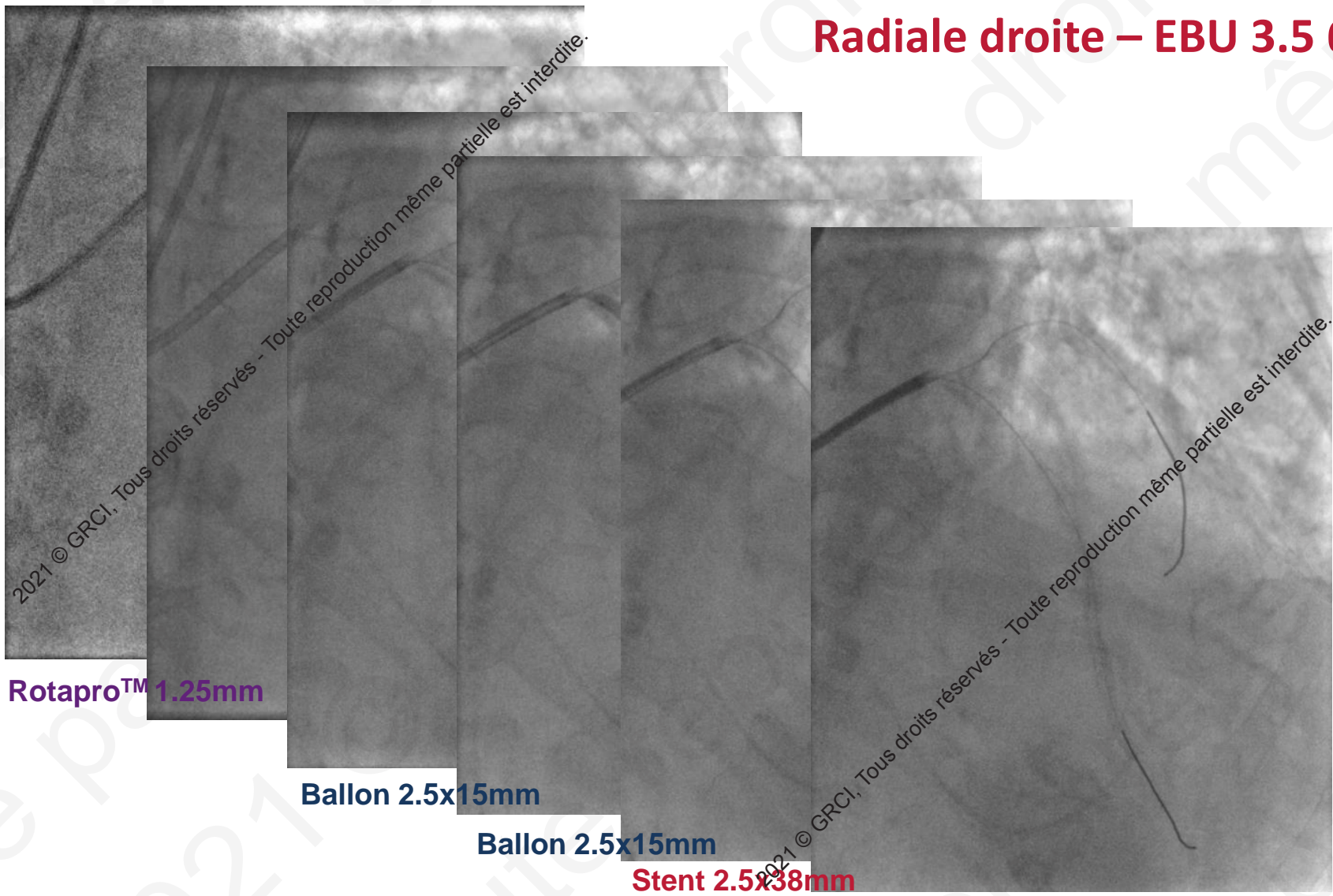


2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



# Angioplastie IVA Radiale droite – EBU 3.5 6F



Rotapro™ 1.25mm

Ballon 2.5x15mm

Ballon 2.5x15mm

Stent 2.5x38mm

# Angioplastie circonflexe-marginale

Tableau. Classification des perforations. (D'après Ellis<sup>(8)</sup> et Muller<sup>\*(11)</sup>).

Type	
I	Cratère extraluminal sans extravasation
II	Tatouage du péricarde ou du myocarde sans extravasation du contraste
III	Extravasation à travers une perforation franche ( $\geq 1$ mm)
IV	Perforation d'une cavité anatomique, du sinus coronaire, etc.
V*	Perforation distale dues à l'utilisation de guides

Rotapro™ 1.25mm

Dilatations étagées Cx

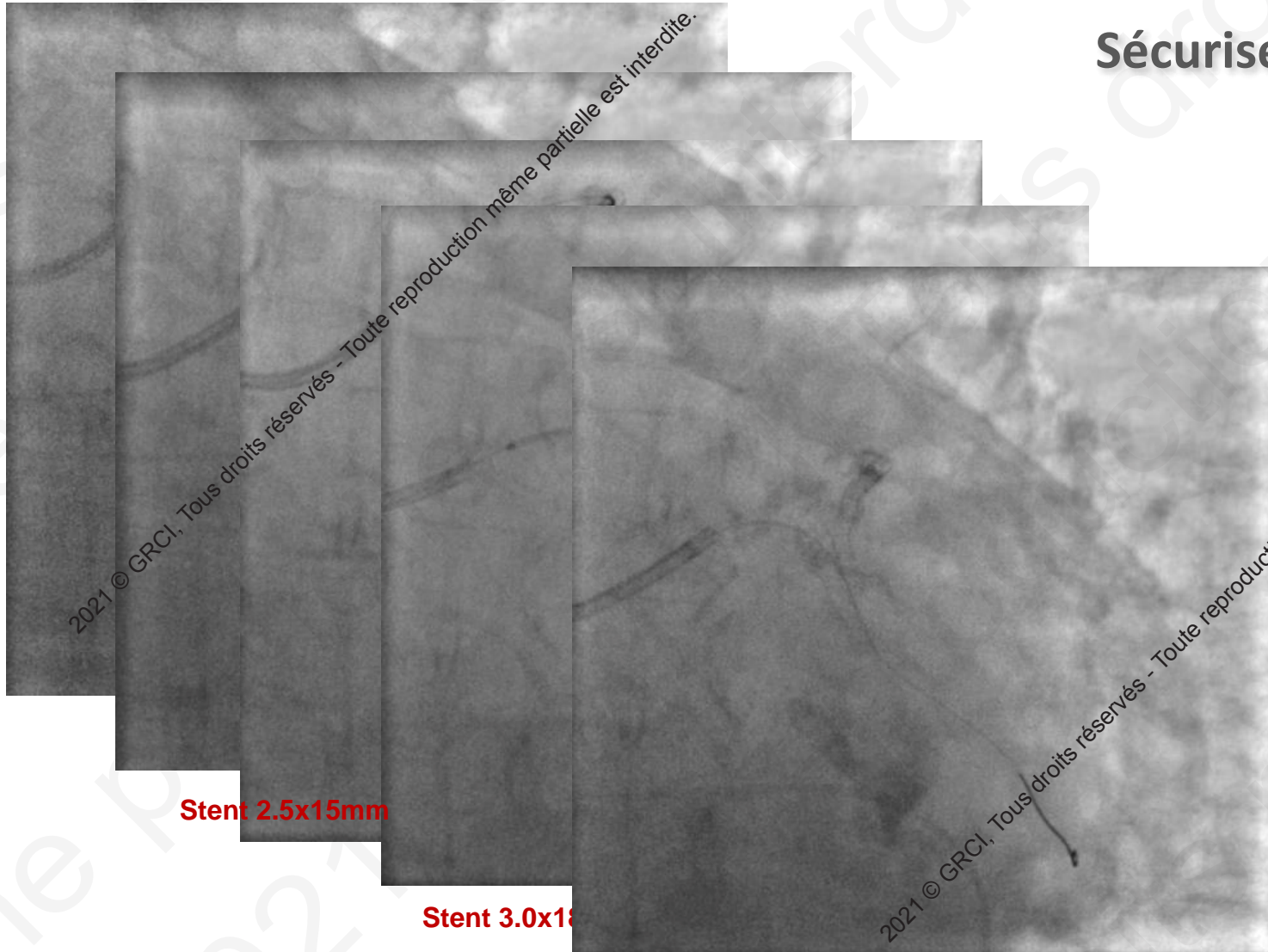
Ballon 2.0x15mm

Rupture de ballon sur lésion calcifiée

Que faire ?

# Perforation circonflexe-marginale

## Sécuriser l'accès Cx



Stent 2.5x15mm

Stent 3.0x18

Echec de descente du stent couvert

Stabilisation rapide de l'hémodynamique

Echec de descente du stent couvert

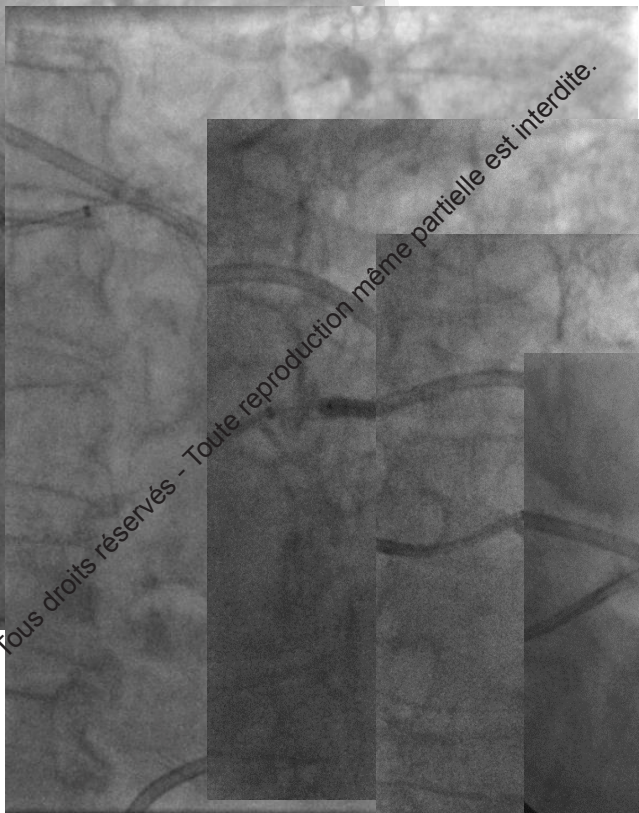
Guidezilla SF + ballon

- Ballon 2.5x15mm (inflaté)
- Pose de drain péricardique
- Intubation-ventilation
- MCE-catécholamine

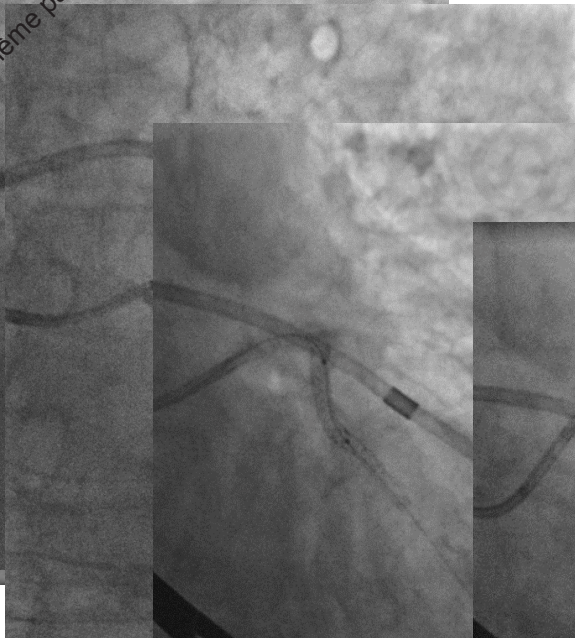
**Stent 2.25x15mm**



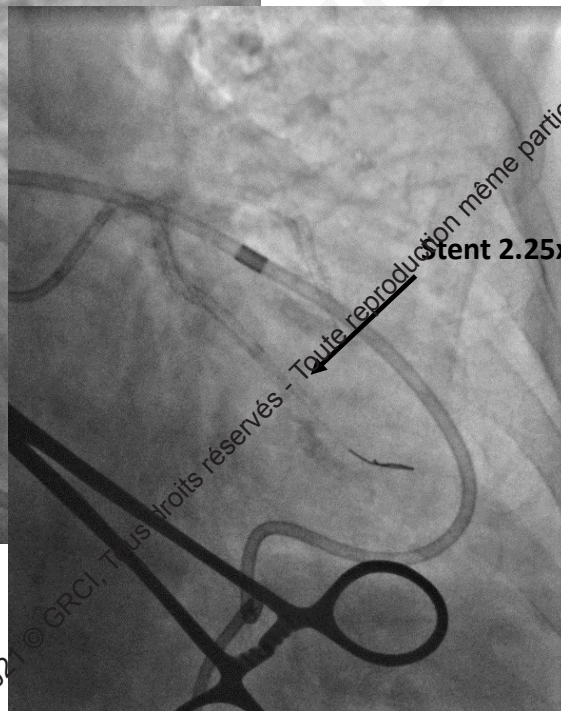
**Stent couvert BeGraft 2.75x18mm (intrastent)**



**Stent couvert BeGraft 3.0x16mm (intrastent)**

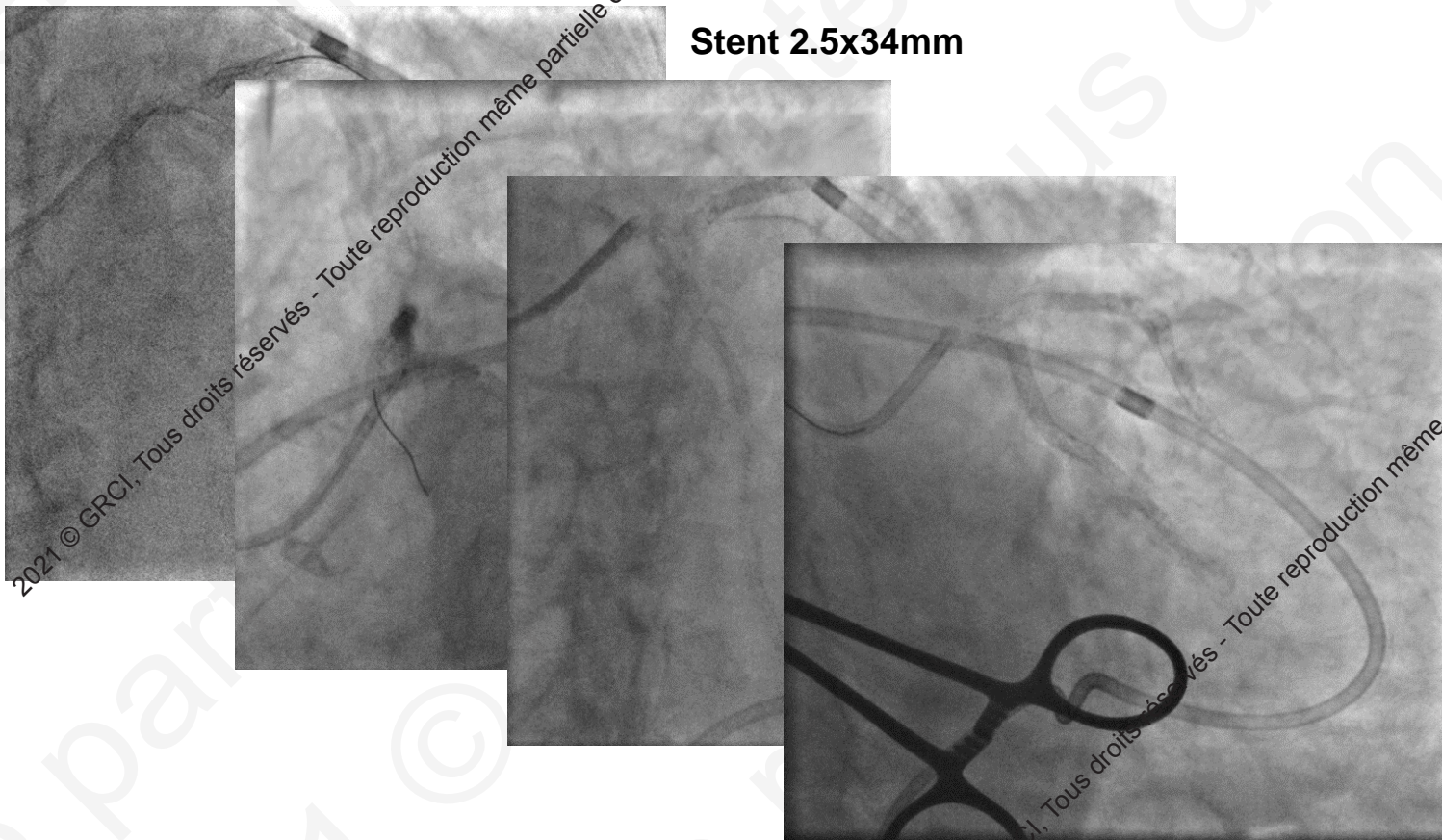


**Stent 2.25x15mm**

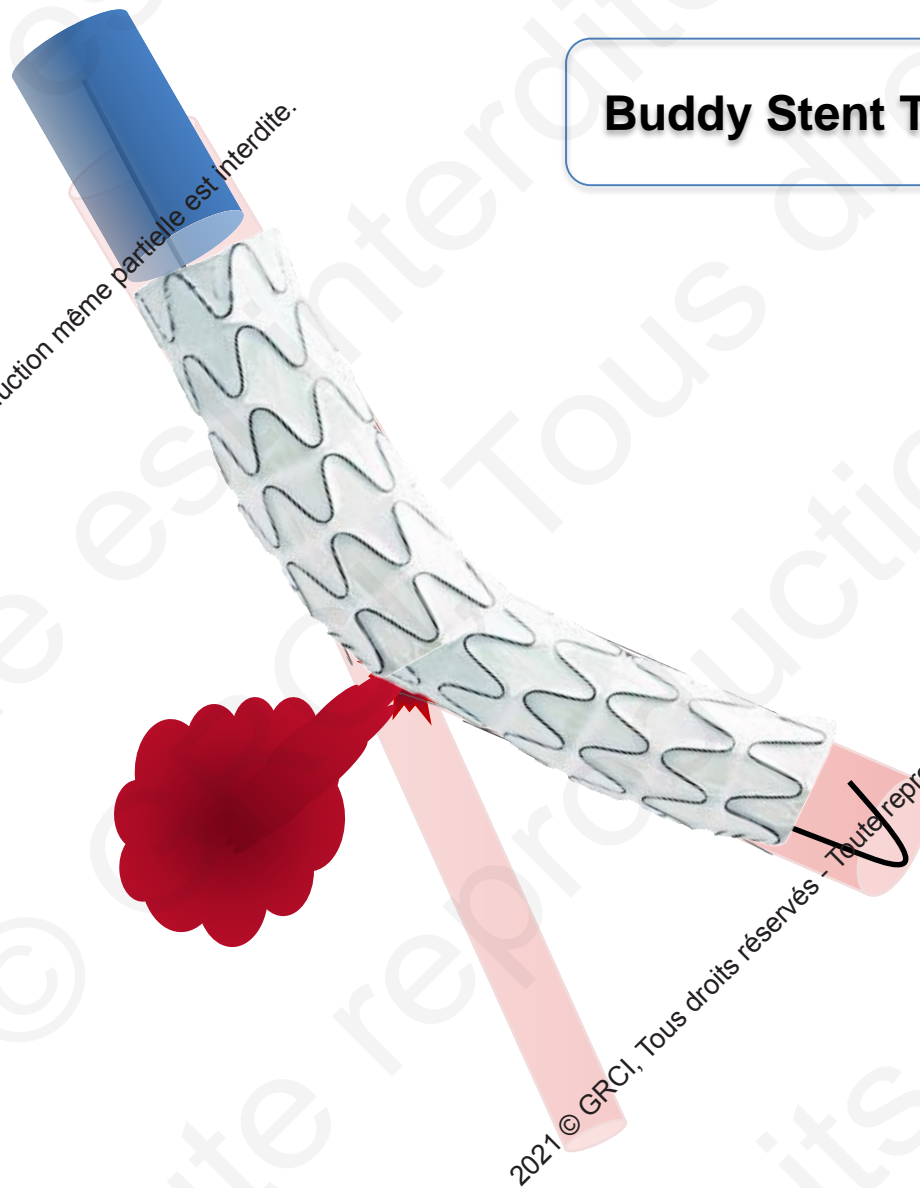


# Et l'IVA ?

**Stent 2.5x34mm**



## Buddy Stent Technique



2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Procédure

- Voie radiale droite
- Volume de contraste 340 ml
- Durée 120min
- Temps de scopie 54min
- Dose (AK) 3392 mGy
- Transfert en réanimation → Extubation H+1, hémodynamique stable



# Messages

- Rester calme, travail d'équipe++
- Sécuriser l'accès à la lésion
- Stabilisation hémodynamique
- Augmentation du support++
  - extension de cathéter
  - improvisation parfois nécessaire ! (*Buddy stent technique*)

2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Merci de votre attention

2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.