

L'accès à la branche fille est difficile avant ou après stenting: comment faire?

Thomas Hovasse, MD

Institut Cardiovasculaire Paris Sud

Massy, France

DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊT AVEC LA PRÉSENTATION

Nom de l'orateur : Thomas HOVASSE, Massy

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.

Reconnaitre une bifurcation difficile

- Angle entre MB et SB défavorable ($>90^\circ$)
- Lésion complexe dans la bifurcation:
 - Lésion longue, calcifications, anévrisme...
- Tortuosité ou lésion complexe en amont
- Pas de bonne projection pour visualisation correcte

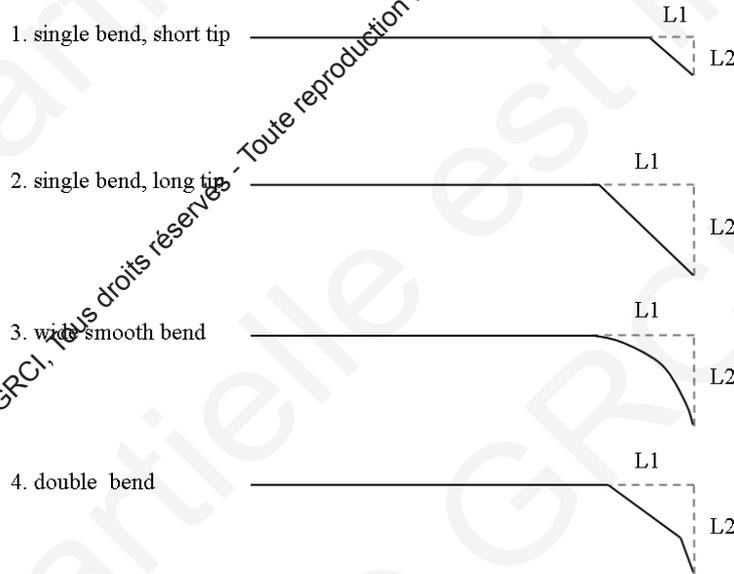
Bifurcation difficile

- Dans ces cas nous sommes parfois tentés de:
 - Refuser la bifurcation
 - Ne pas mettre de guide dans la SB
- Et nous exposons à:
 - Résultat moyen voire mauvais
 - Occlusion de la SB

Règles générales pour faciliter la procédure

- Revoir la coronarographie:
 - Choisir stratégie.
 - Choisir une ou 2 bonnes vues, en cherchant une angulation maximum entre MB-SB.
- Partir avec un bon support passif:
 - Eviter guiding JL et JR.
 - Préferer EBU, AL, 3DR

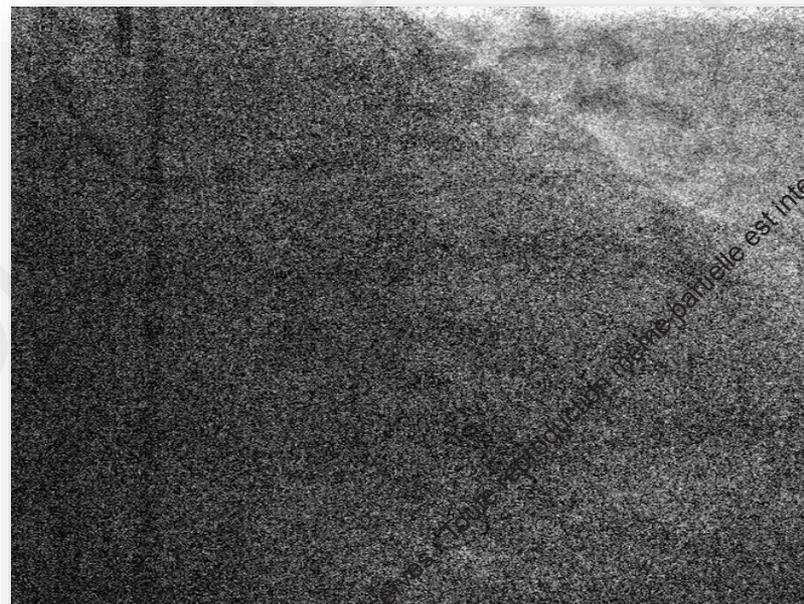
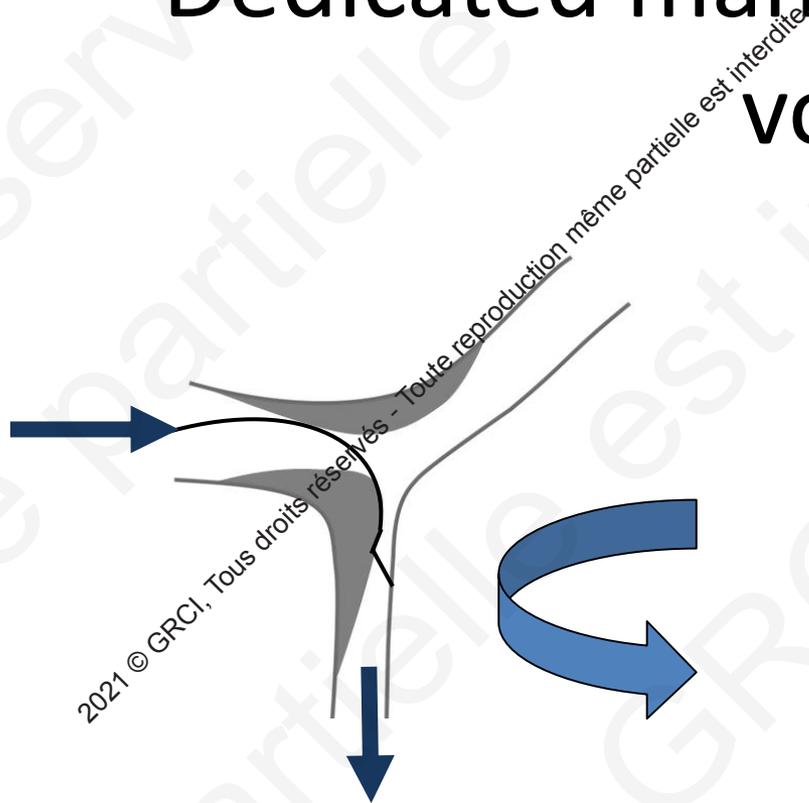
Forme du guide adaptée



En fonction de l'anatomie de la bifurcation

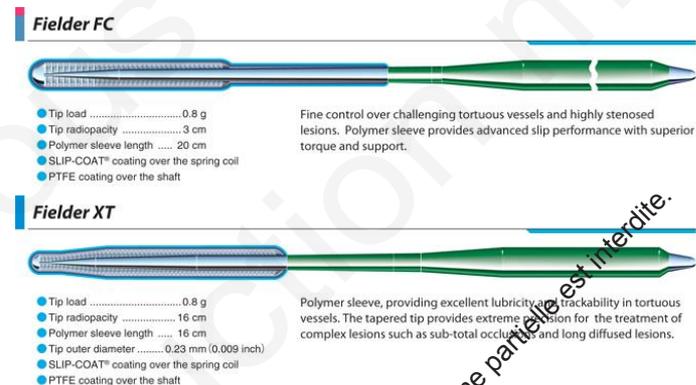
- Guide habituel
- Utiliser torquer

Dedicated maneuver: « Le coup de volant »



Escalade de guide

- Guide habituel (Sion blue)
- échange avec Fielder FC
- Fielder XT ou Sion/Black si problème angulation
- Guide plus dur (Gaia – Gladius) si problème de calcification
- Ne pas hésiter à changer de projection +++



Microcathéters

- Micro-cathéter habituel:
 - Augmente contrôle du torque.
 - Permet des échanges de guide faciles avant et après franchissement.

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

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

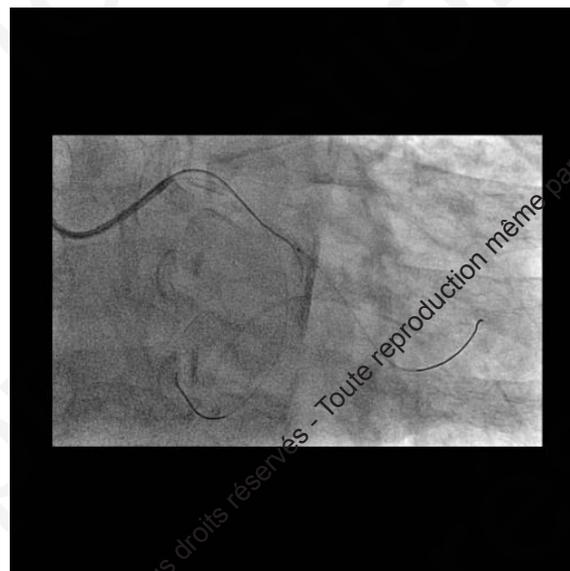
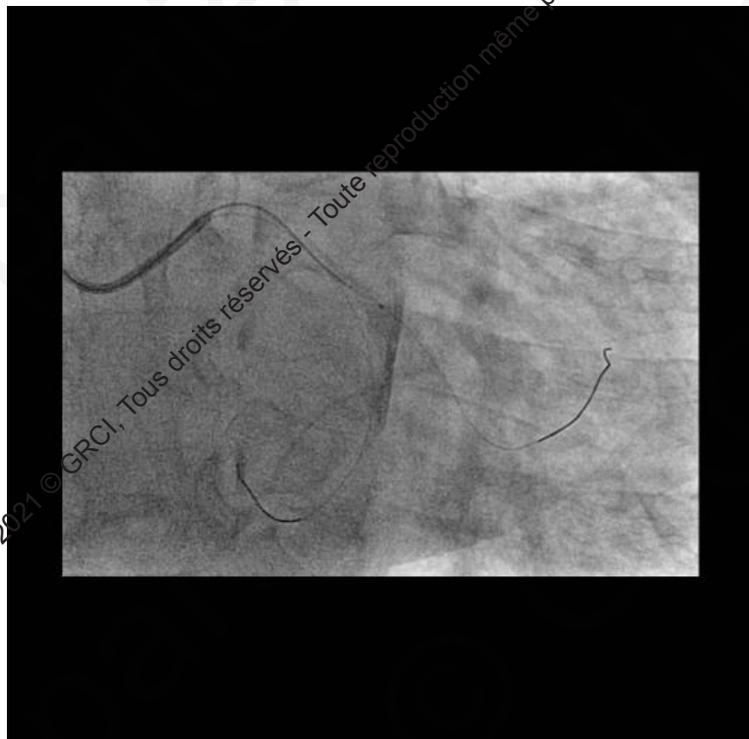
Exemple- Microcathéter double lumière



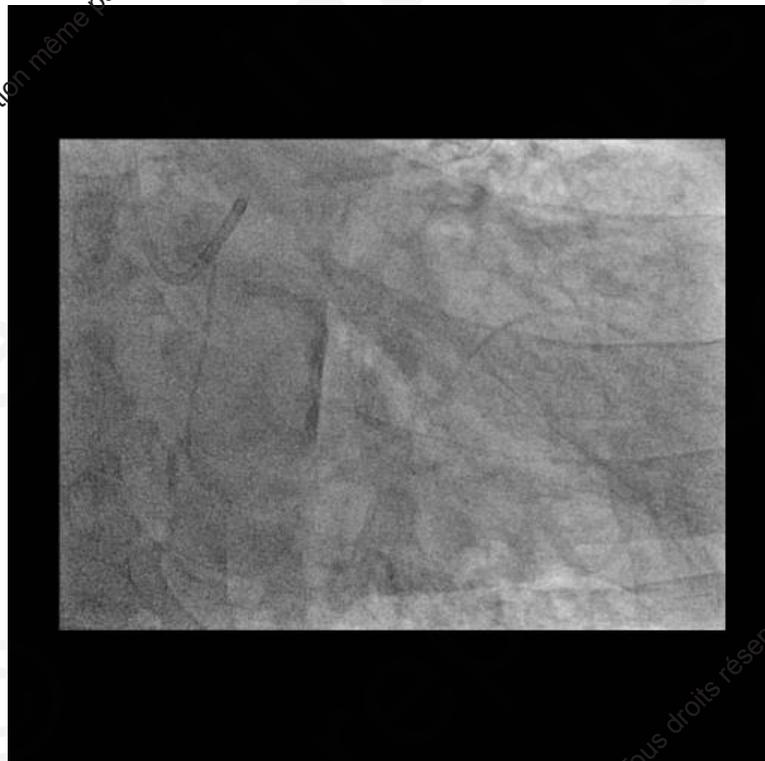
- Echec guide vers marginale.

- Sion Blue
- Fielder FC
- Fielder XT
- Finecross + FC
- Finecross + XT

- FineDuo
– XT



Double lumière



Microcathéters angulés

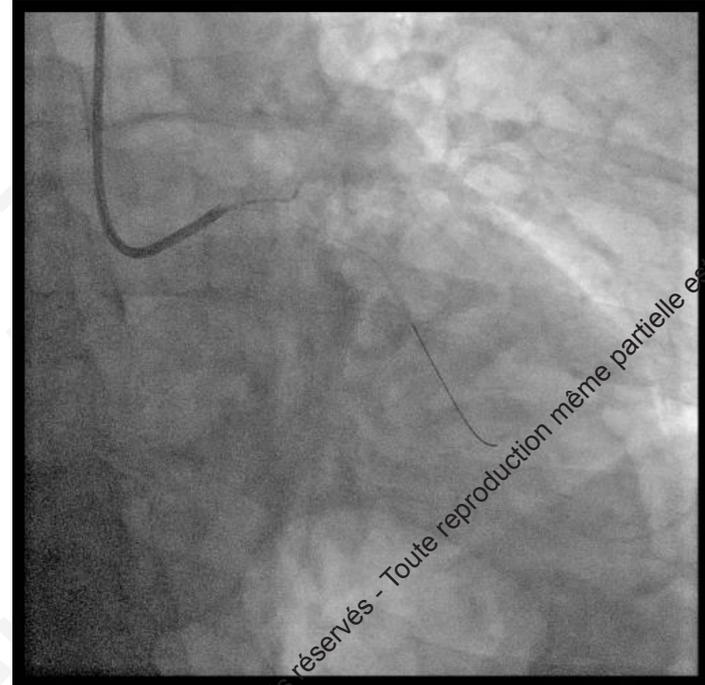
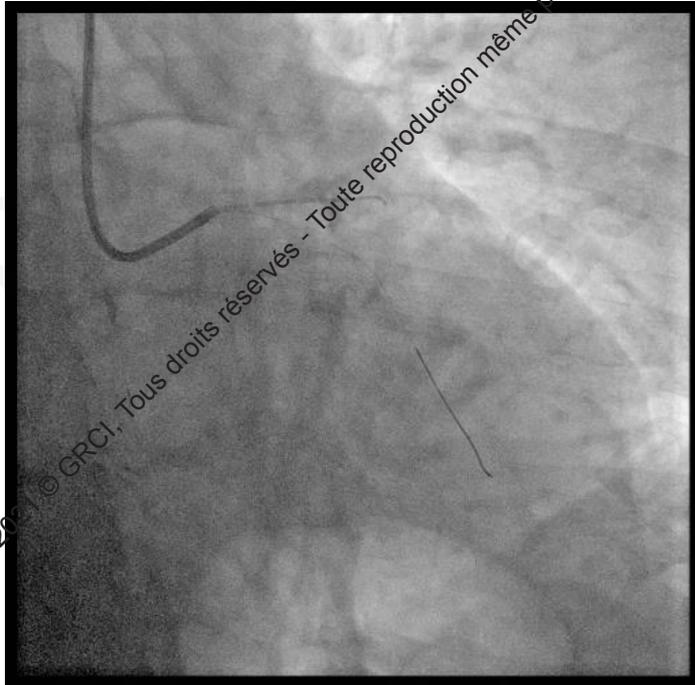
- Curved and steerable micro-catheter:
 - Venture XT and Super cross



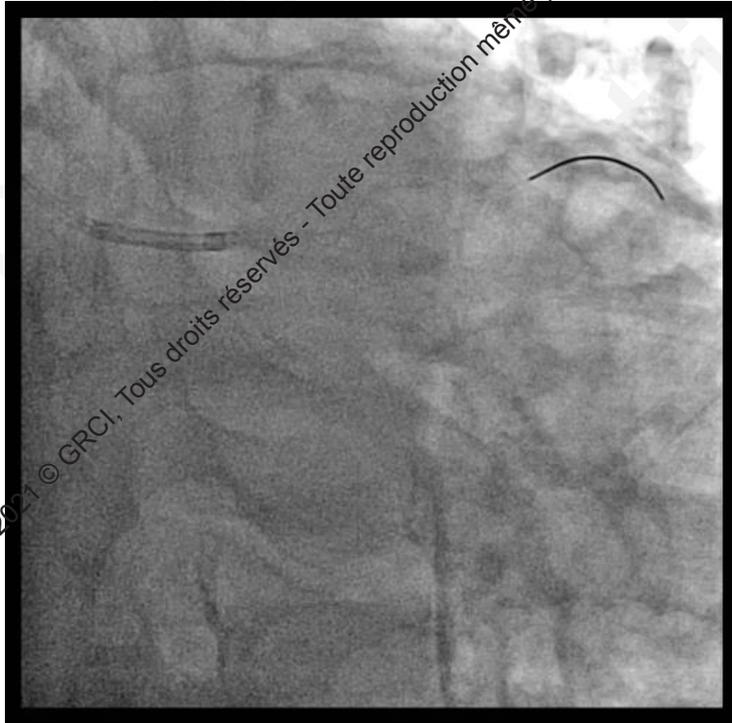
Exemple – Super Cross 90°



Case exemple – Angled 90° Super Cross



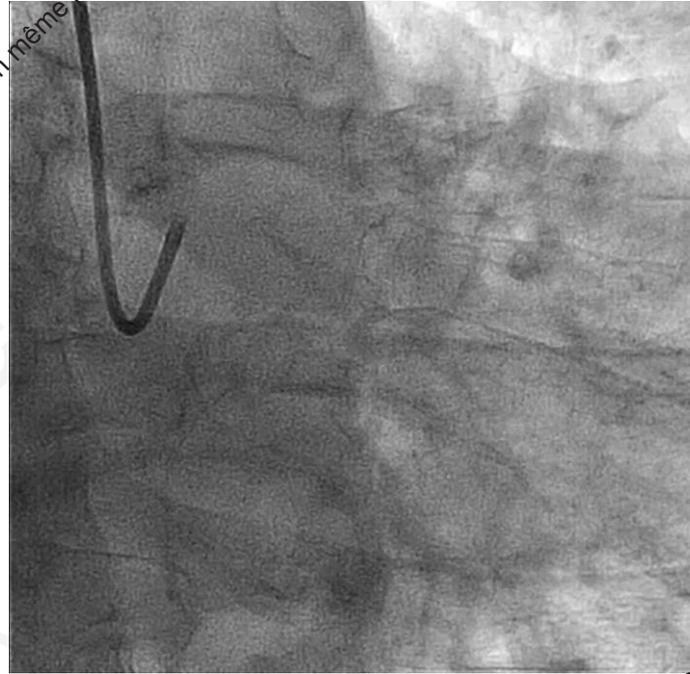
Exemple – Super Cross 90°



■ Résultat:

- Predilatation (LAD)
- 1 Stent (LM-LAD)
- 2 POT (LAD and LM)
- 2 kissing (LAD-diagonal and LAD-Cx)

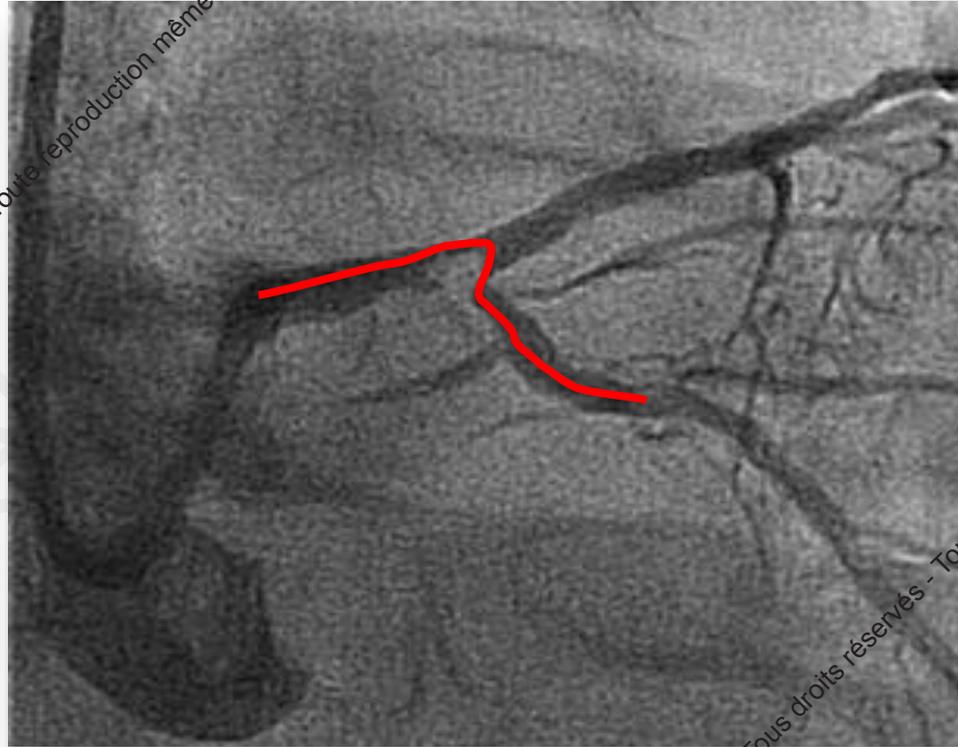
Extreme option: Rotablator



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

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

Other option: Rotablator

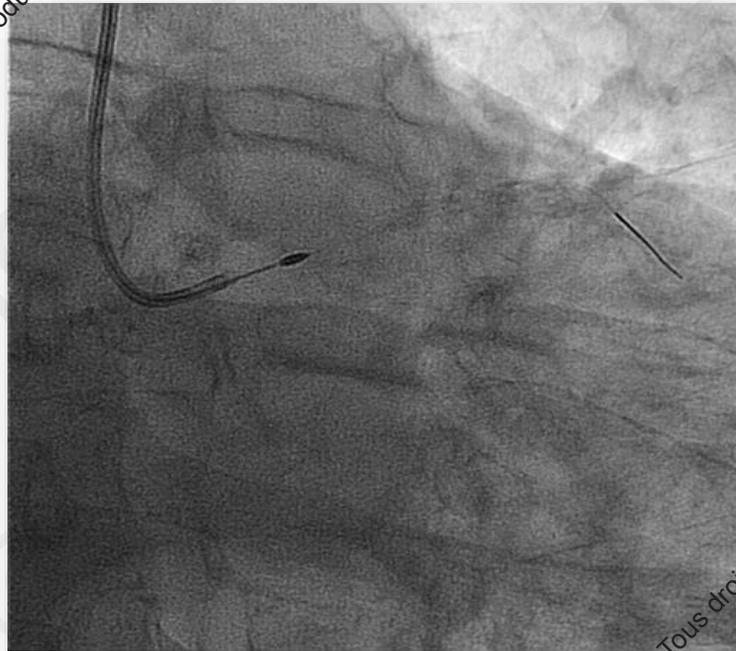


2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

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

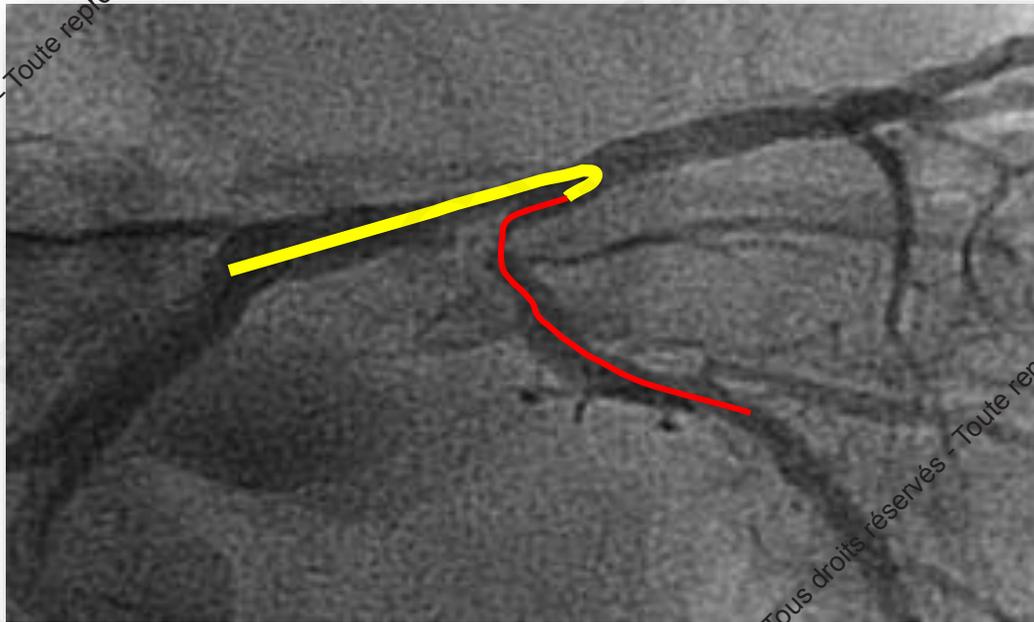
Other option: Rotablator

Create some room for wire handling

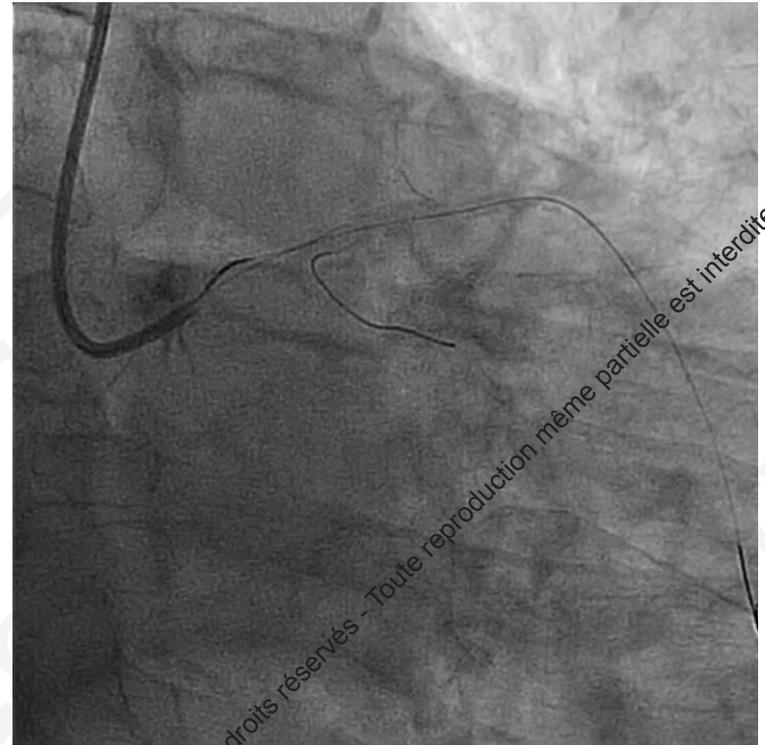
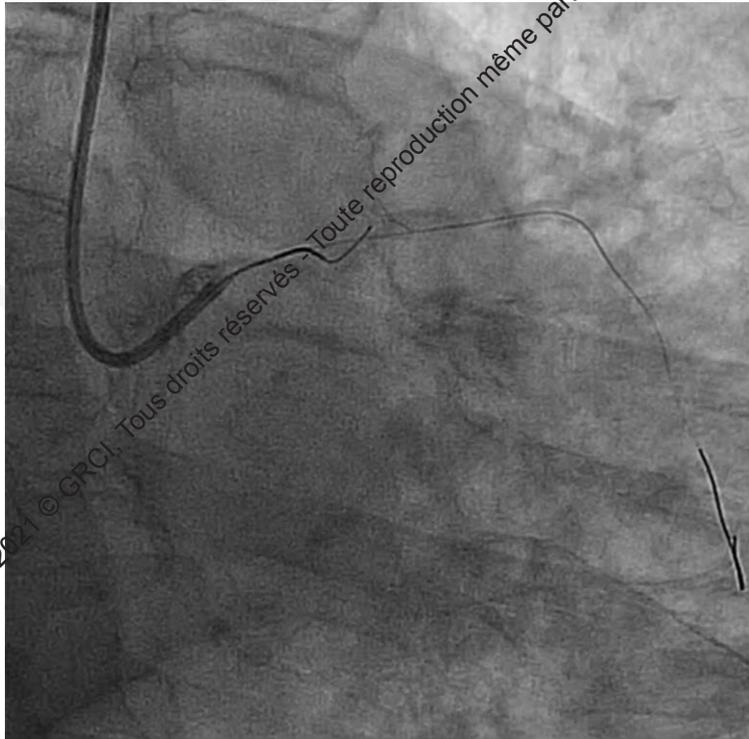


Other option: Rotablator

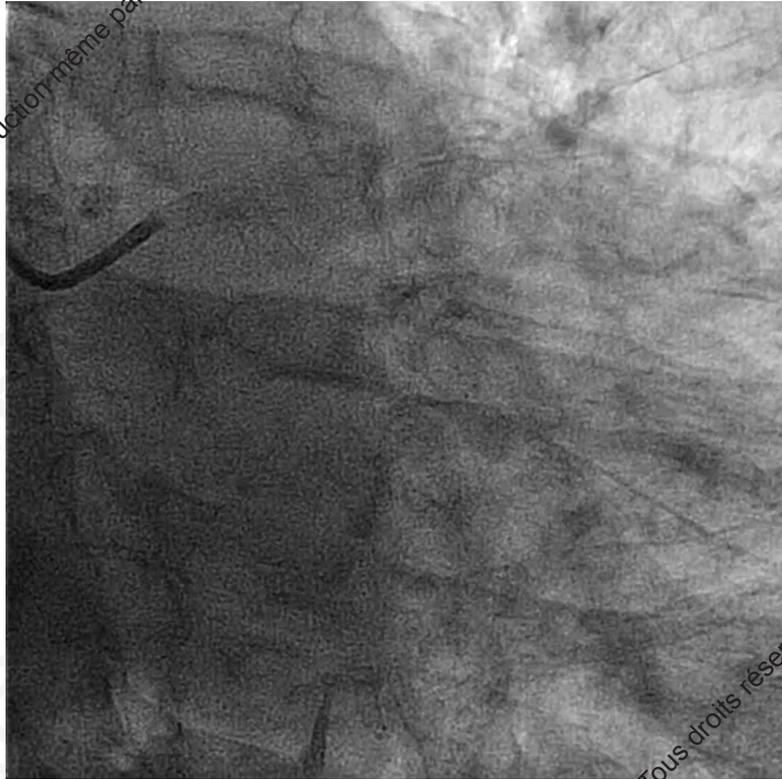
Assisted long U-shaped wire with Venture



Other option: Rotablator



Other option: Rotablator



Autres possibilités si échec:

- Bloquer branche principale avec ballon pour forcer le passage vers la branche fille.
- Pré-dilatation au ballon sans guide de protection:
 - Lésion sur partie proximale de la bifurcation
 - Sous dimensionner le ballon ++

Stratégies de stenting si accès difficile:

- Stent branche fille en premier:
 - Inverted provisionnal
 - Culotte
 - DK Crush
- Si stent branche mère et difficulté accès:
 - POT +++
 - Puis mêmes stratégies: escalade de guide, microcath, angulés, double lumière ++

En dernier recours:

- Dilatation ostium side branch sous le stent:
 - Bon support++.
 - Petit ballon.
 - Refaire POT après manœuvre.

Conclusion

- Mettre 2 guides dans une bifurcation est crucial.
- Nous avons maintenant des stratégies, guides, et des matériels très utiles:
 - En particulier les microcathéters double lumière et angulés.
- Si la mise en place du guide a été difficile, passer les mailles du stent peut-être pire, on peut alors discuter de sécuriser la branche fille en premier.

Merci de votre attention

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

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