

Vous reprendrez bien une valve ?



Vincent HUMEAU
CH Auxerre
3 Décembre 2021
GRCI

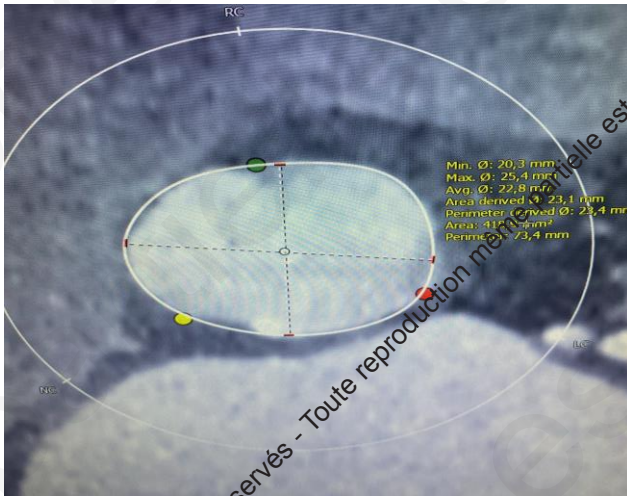
DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊT AVEC LA PRÉSENTATION

Intervenant : Vincent HUMEAU – CH Auxerre

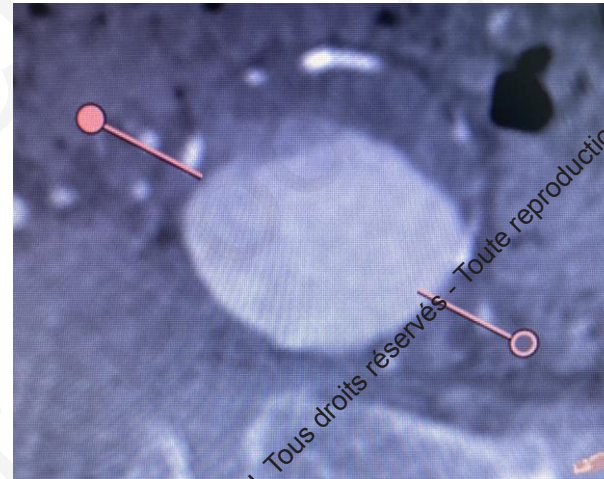
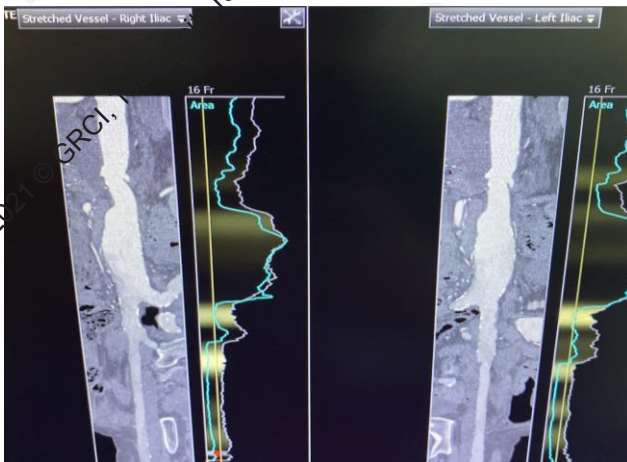
Je n'ai pas de lien d'intérêt à déclarer

- Mme D. 82 ans hospitalisée pour OAP.
- ATCD :
 - AIT
 - AAA sous rénale
 - RGO
 - Syndrome dépressif
 - Sténose L4-L5 sur listhésis dégénératif.
- FDRCV : HTA – dyslipidémie.
- ETT : FEVG 60%, Gmoy = 55mmHg, Sao = 0,5cm².
- ECG : RSR 70bpm – QRS fins – PR normal – pas de trouble de la repolarisation.
- CORONAROGRAPHIE : SS D1 et CT0 CD2 → TTT médical.

SCANNER TAVI



Surface 418mm² → Edwards Sapien 3 23mm



Heart Team → AAA sous rénale 46X48mm partiellement thrombosée +
tortuosité iliaque sévère = TAVI voie carotidienne gauche

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.

Aortographie de contrôle : lao grade 2



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

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

Post dilatation ballon 23mm



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

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

lao grade 4



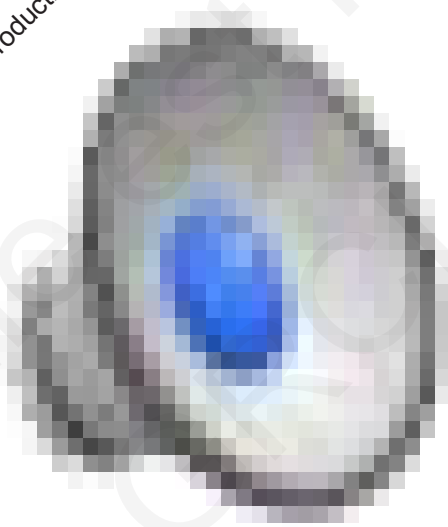
2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

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

Sapient 3 crushée



Implantation 2^{ème} Sapien 3 23mm



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

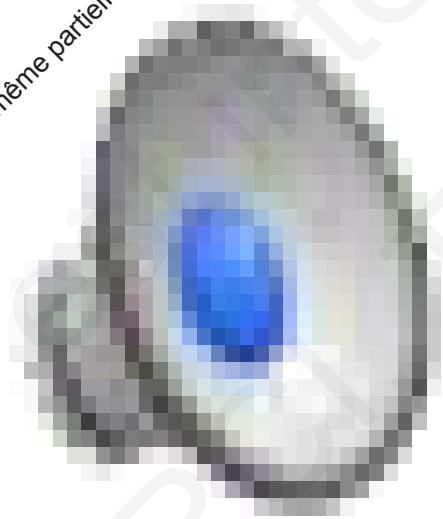
2021 © GRCI, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

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.

ETT post TAVI :

-FEVG 60%

-Bon fonctionnement de la (des) prothèses aortiques avec $G_{moy} = 12\text{mmHg}$ et minime IAo.

Discussion



- Faut-il garder le guide VG systématiquement jusqu'au contrôle angiographique pour faciliter une éventuelle post dilatation ?
- Attention au guide VG qui peut induire des lao → préférer lors du contrôle une Pigtail dans le VG plutôt que le guide rigide ?
- Pour la post dilatation → franchir avec une Pigtail et/ou guide J 0,035 si le guide rigide n'est plus dans le VG ?
- Surface à 418mm² → Sapien 3 +1-2mL ? Sapien 3 26 ? Corevalve 29 ?
- Anneau très ovalaire : préférer une Corevalve ?
- Comment évaluer une lao post implantation immédiat ?
 - ETT
 - Indices hémodynamiques pour évaluer les lao avant post dilatation (PTDVG, PAD, AR index : $(DBP-LVEDP/SBP) \times 100$)
 - minime : 30-40
 - modérée : 20-30
 - moyenne : 10-20
 - sévère : < 10
 - Facteur Willebrand