

# Un SCA à rebondissements

Dr Marion KIBLER

Praticien Hospitalier, CHU Strasbourg



# INTRODUCTION

Mr R. 46ans

STEMI postérieur, sousST diffus, prise en charge H+4

ATCD: TVP provoquée en 2015

FdrCV: HTA, hérédité

Précharge EFIENT 60mg, ASPEGIC 250mg et HNF 5000UI

# CORONAROGRAPHIE



# CORONAROGRAPHIE

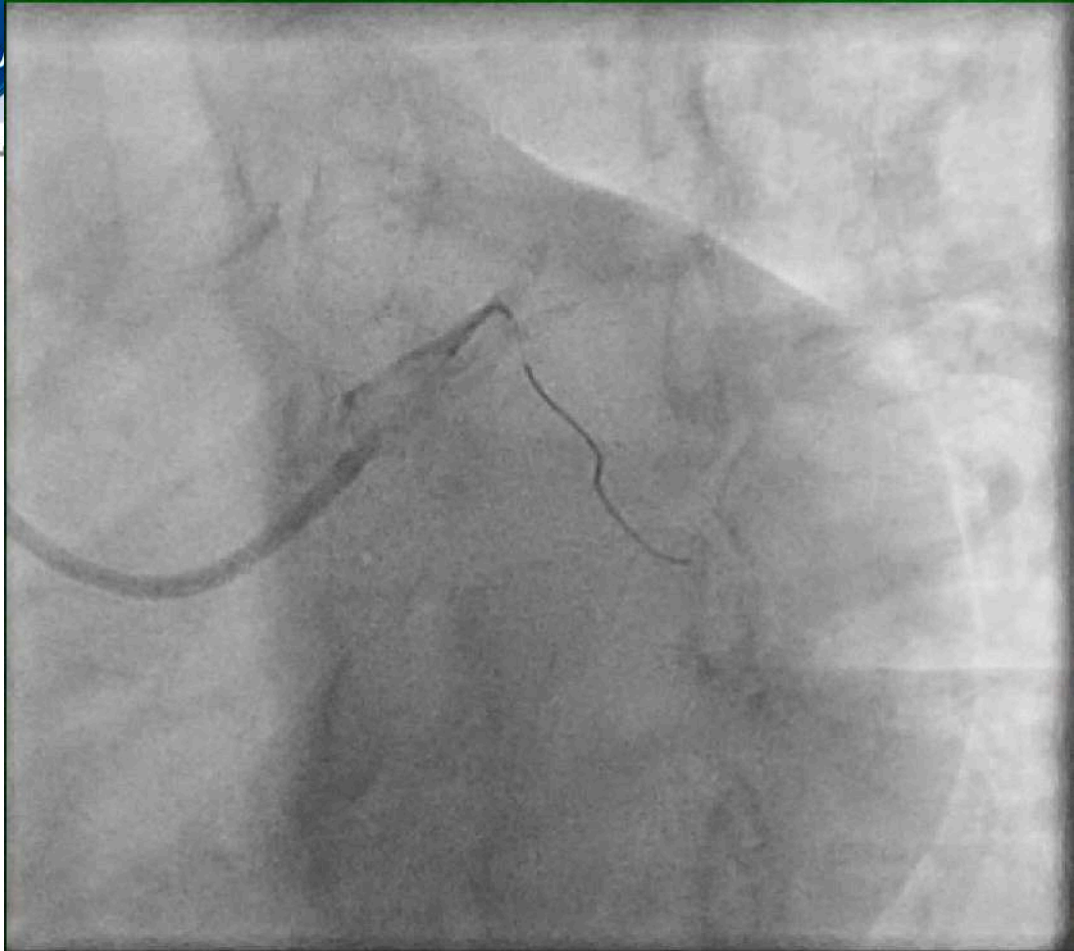


Décision ??



Tentative désobstruction Cx

# ANGIOPLASTIE- DESOBSTRUCTION Cx



- HNF 5000 UI (150 UI/Kg)

- EBU 3.5 6F
- Guide SION BLUE

- Microcathéter SUPERCROSS ANGLED 90°

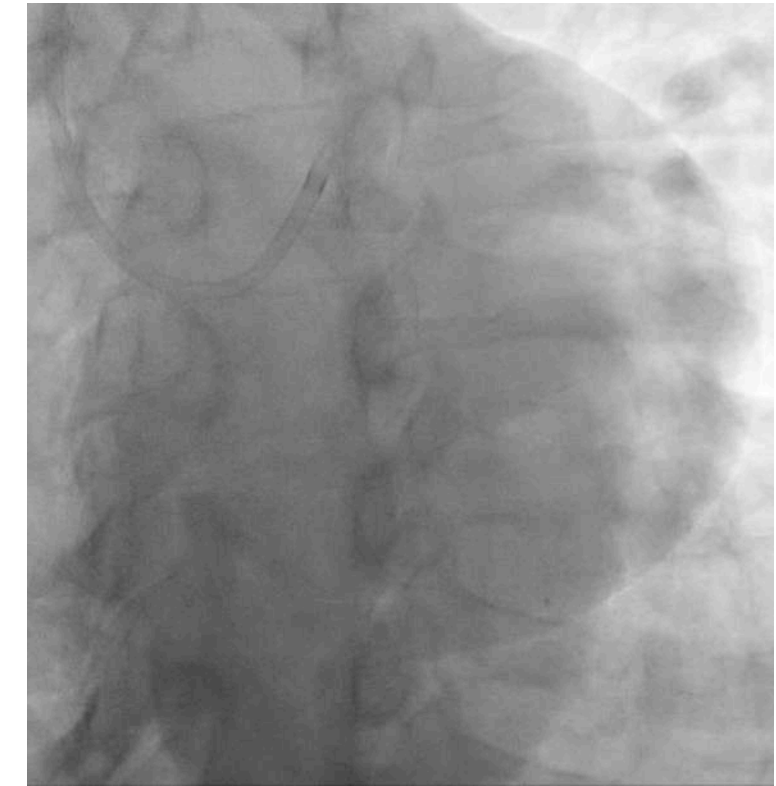
# ANGIOPLASTIE- DESOBSTRUCTION Cx



- Changement guide BHW 300cm
- Difficultés ++ pour sortir le microcathéter

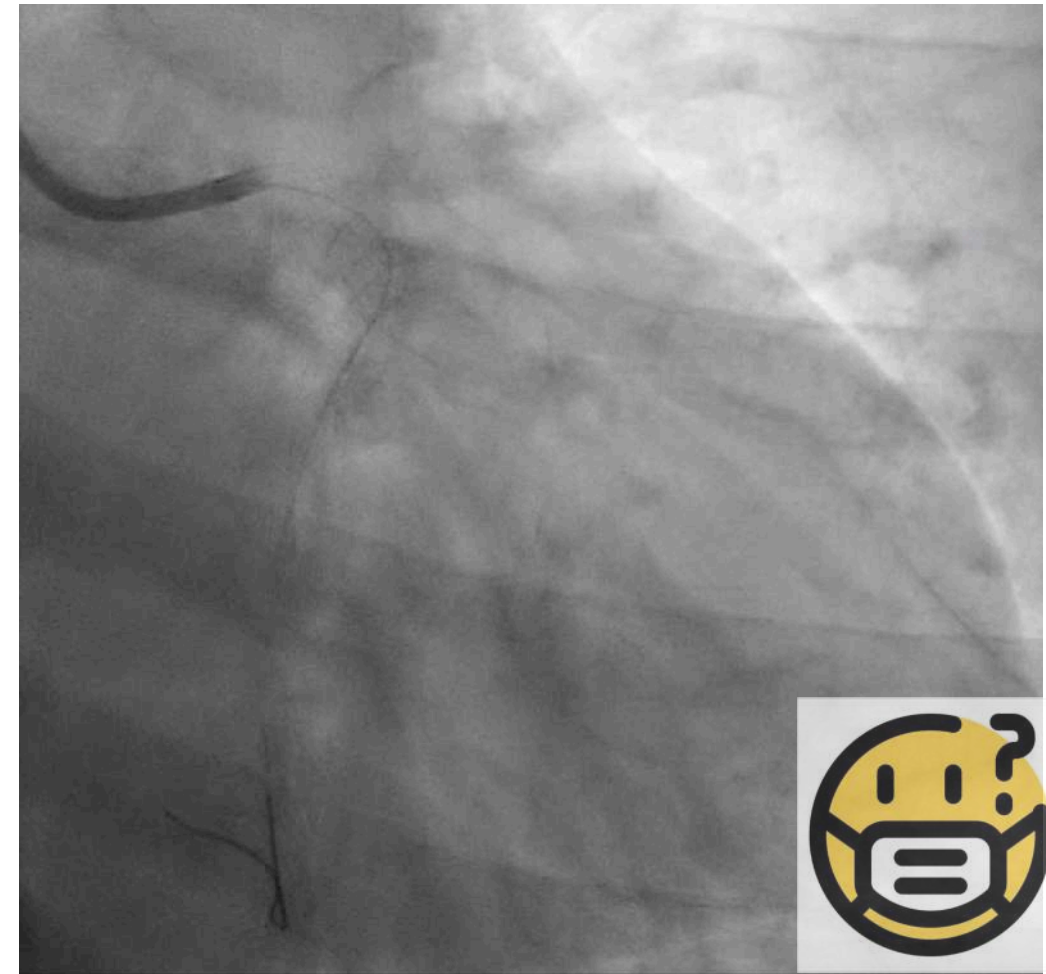
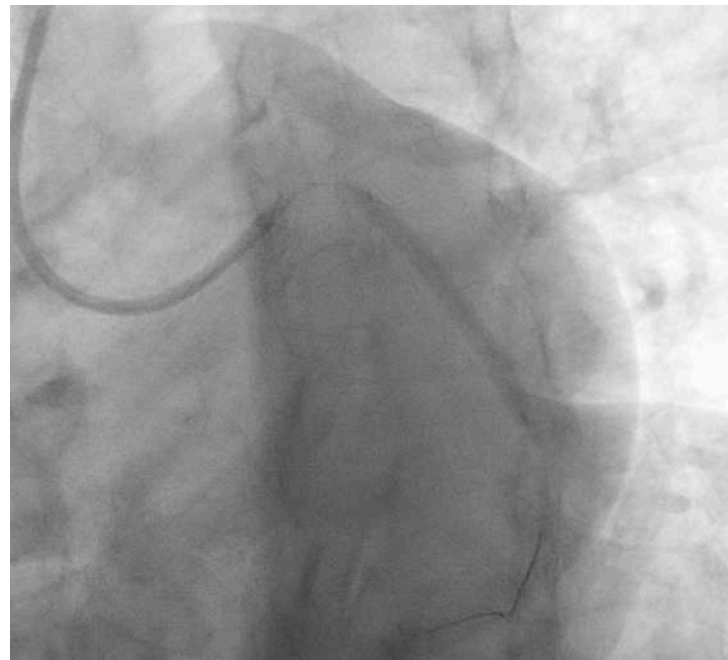


- EBU 3.5 7F
- Trapping Ballon EMERGE 2.5x15mm



- Injection microcathéter
- Visualisation du lit d'aval

# ANGIOPLASTIE- DESOBSTRUCTION Cx



- ACT 237ms
- HNF 4000 UI
- AGRASTAT bolus + IVSE
- Stenting direct Cx distale + proximale  
SUPRAFLEX CRUZ 2.5x20mm  
+ 3.5x36mm

# ANGIOPLASTIE- DESOBSTRUCTION Cx



Charge thrombotique TC +++  
ACT 363ms



- Thromboaspiration?
  - 7F? EBU? HEARTRAIL?
- Stenting TC-Cx?
- Traitement médical?



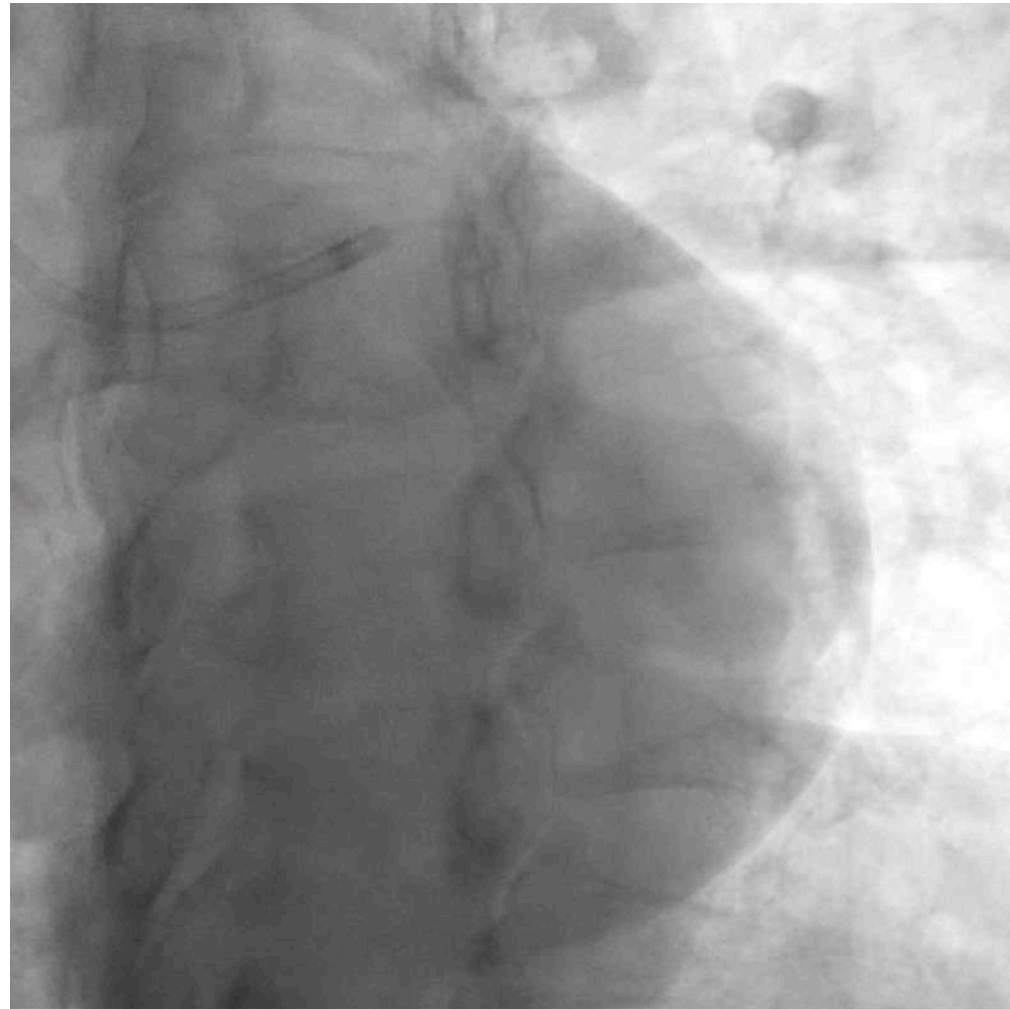
# ANGIOPLASTIE- DESOBSTRUCTION Cx



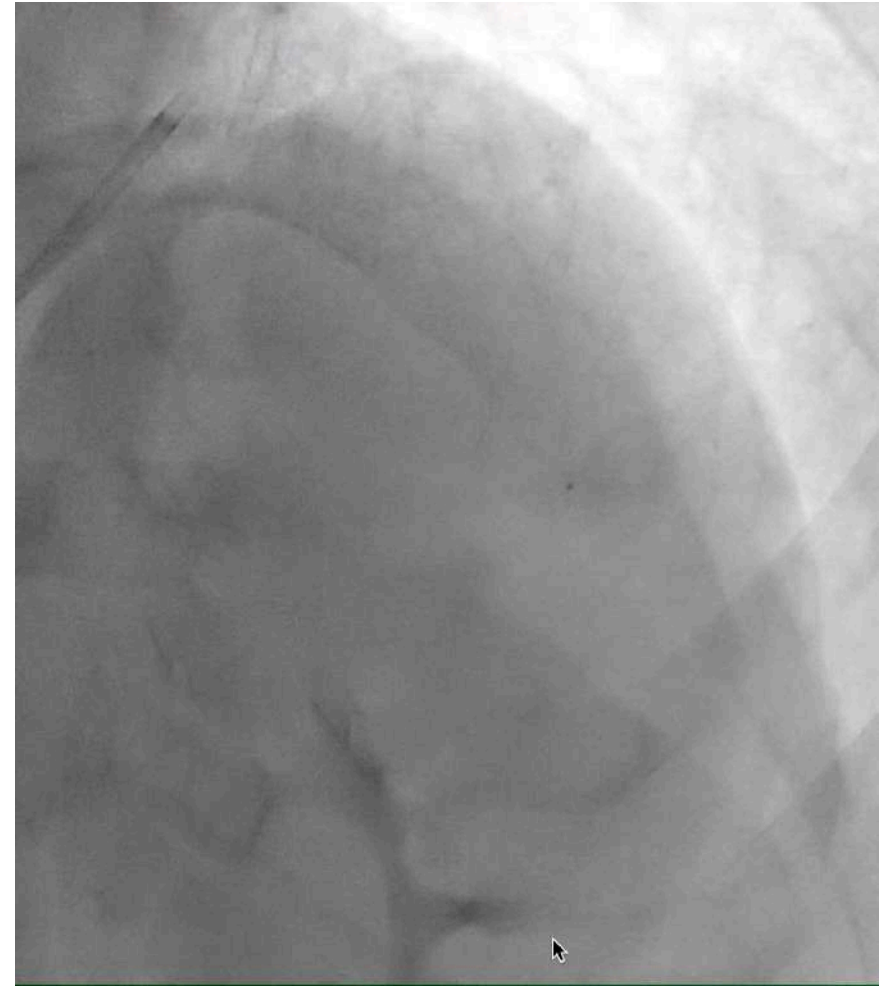
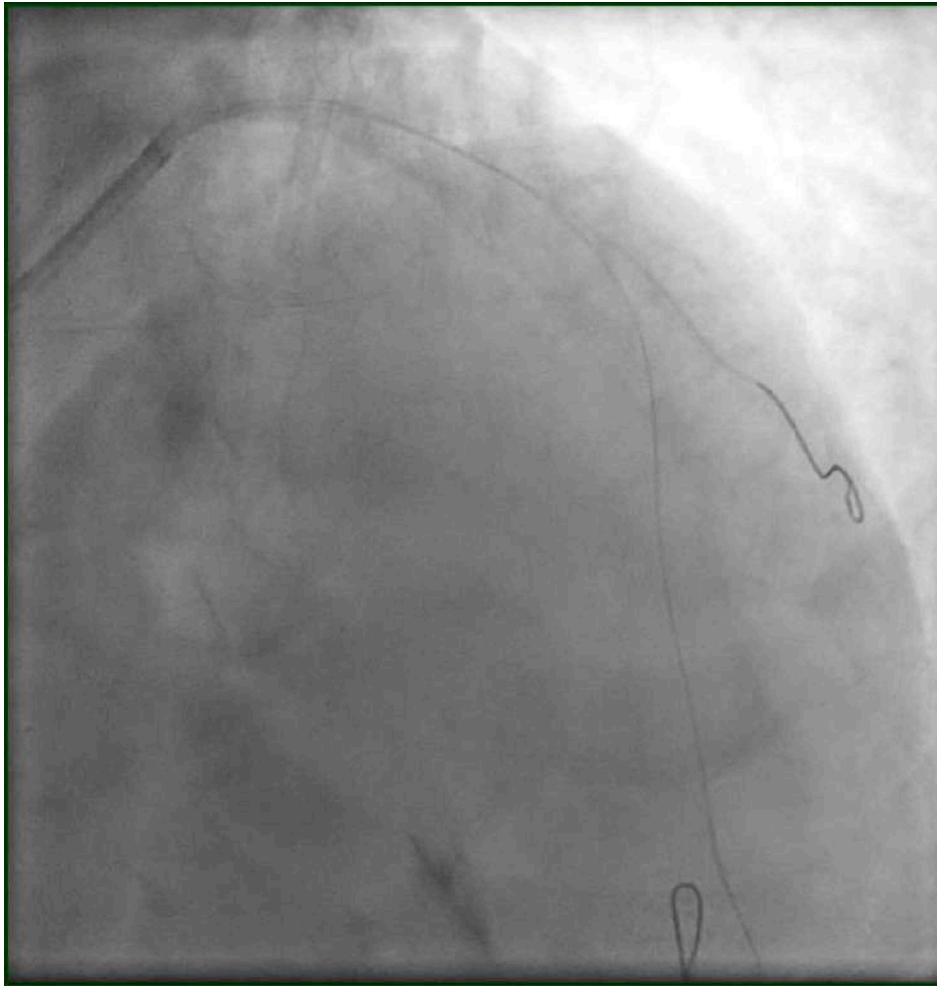
Perte du matériel.....



IVA?????



# ANGIOPLASTIE- DESOBSTRUCTION IVA

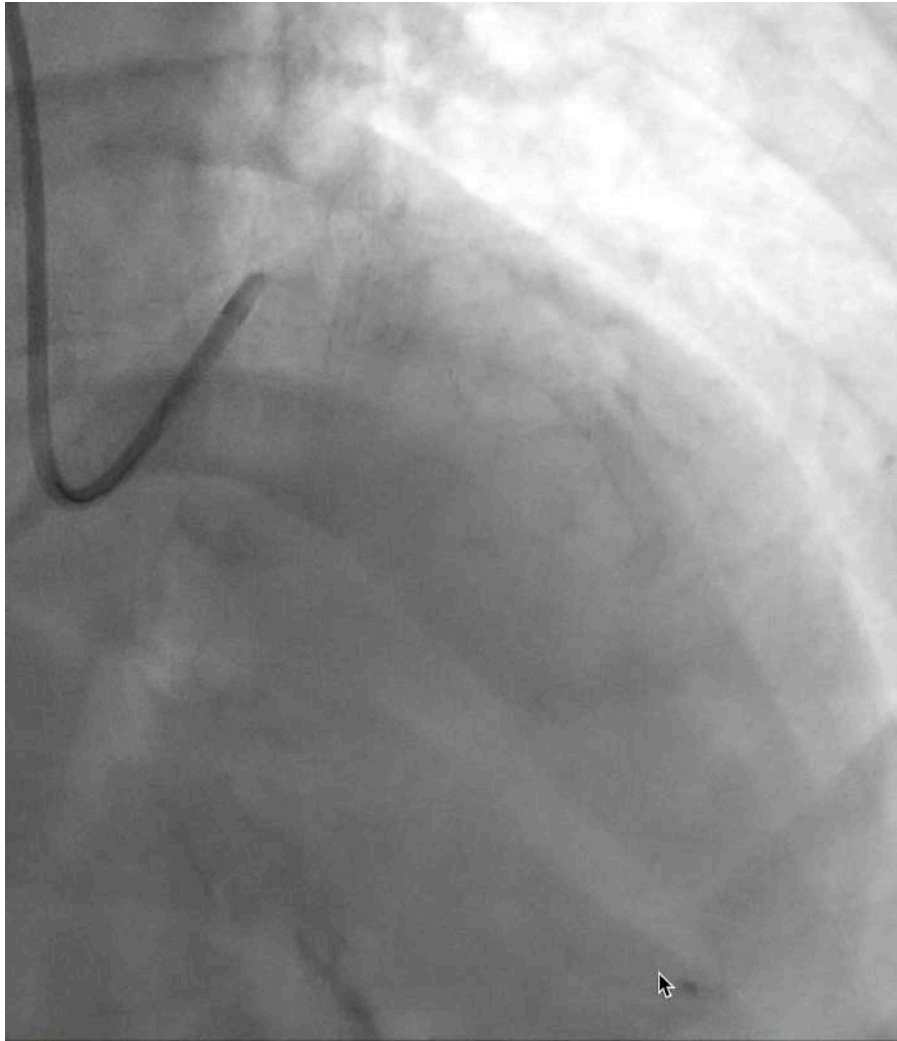


- Changement EBU 3.5 7F (thrombus)
- Guide SION BLUE IVA
- Thromboaspiration ELIMINATE 7F
  - Absence de débris thrombotiques



- Microcathéter FINECROSS 130cm
- Double injection – Stenting direct
- SUPRAFLEX CRUZ 3.5x28mm à 3.65mm

# RESULTAT FINAL



Embolisation distale IVA apicale: traitement médical

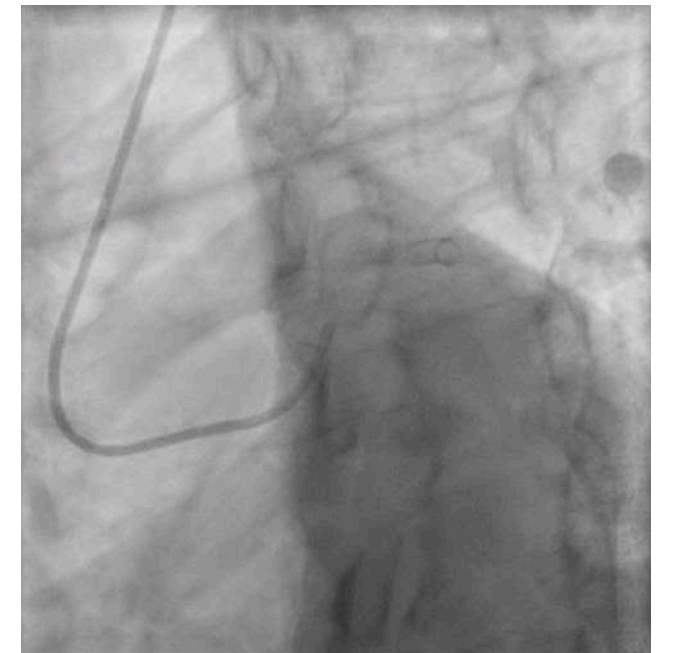
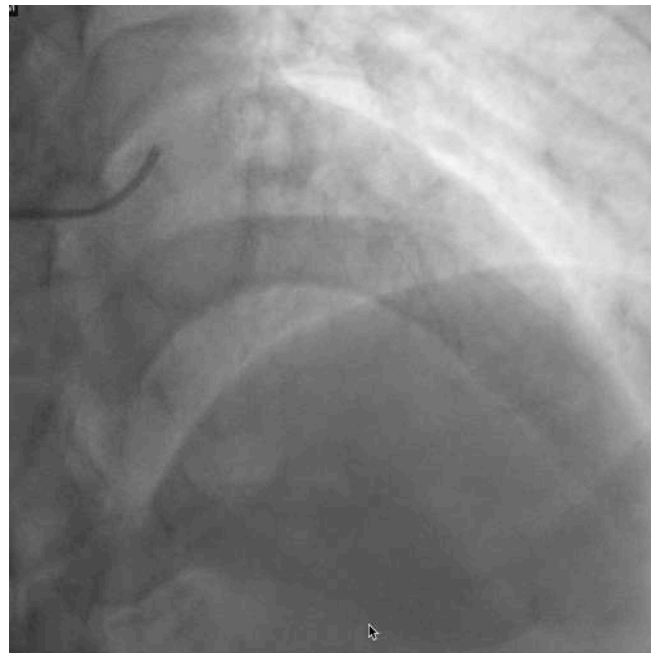
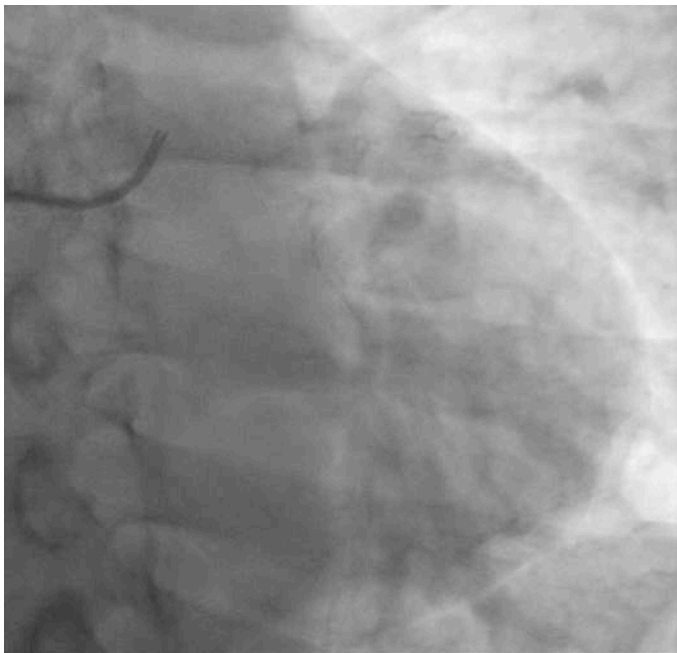
- EFIENT + ASPIRINE
- AGRASTAT IVSE
- HNF 48 heures
- Coro de contrôle à 1M

# EVOLUTION

Excellente évolution en USIC

- Pic de troponine 42000 ng/l
- ETT de sortie FEVG 55%, hypokinésie latérale
- LDL-C 1.48g/l, HDL-C 0.39g/l, TG 2.13g/l, HbA1c 6%
- Bilan de thrombophilie négatif

Contrôle angiographique programmé à +1M



# TAKE HOME MESSAGES

## Intérêt du microcathéter SUPERCROSS ANGLED 90°

- Angulation TC-Cx > 90°

## Difficulté de sortie du microcathéter SUPERCROSS

- Guide long 0.014 indispensable dans notre cas
- Trapping ballon impossible en 6F (Ballon Emerge 0.036", Supercross 0.042" et EBU 0.07")

## Gestion du thrombus

- Anti-GPIIb-IIIa plus précoce ?
- Thromboaspiration première ?
  - Risque d'embolisation pendulaire ?
- Thromboaspiration sur cathéter porteur ?

## Intérêt de la surveillance ACT

- Nécessité de 17000 UI d'HNF au total (soit 223 UI/Kg)
- ACT final 324ms
- Charge thrombotique importante: consommation d'HNF +++

MERCI

