



Fermeture de l'auricule gauche inhabituelle

Intérêt de l'impression 3D dans la planification de procédure complexe



V-X. Tadros – E. Maupas – V. Ciobotaru
Nouvel Hôpital Privé Les Franciscaines - Nîmes

Conflits d'intérêts

AUCUN

Cas Clinique

Femme de 66 ans référée pour FAG

ATCD RVA – RVM mécaniques 2008 puis

Redux 2018 RVA et RVM bioprothèses pour Panus obstructifs

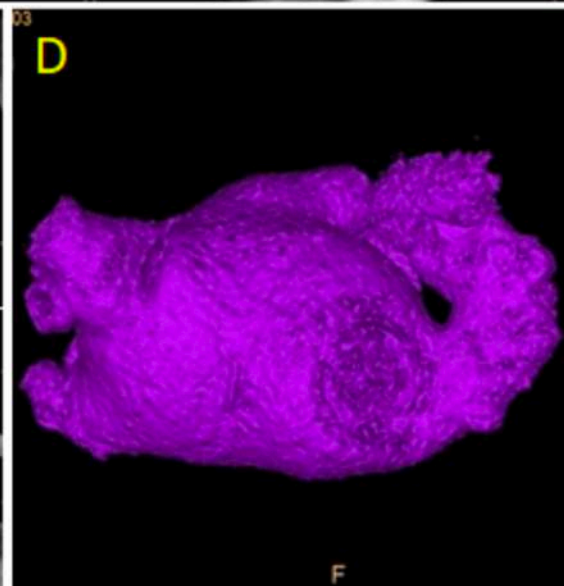
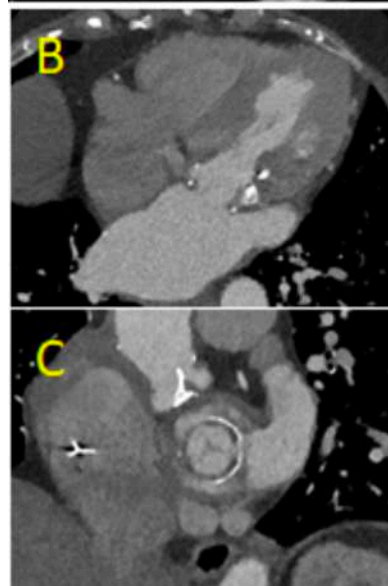
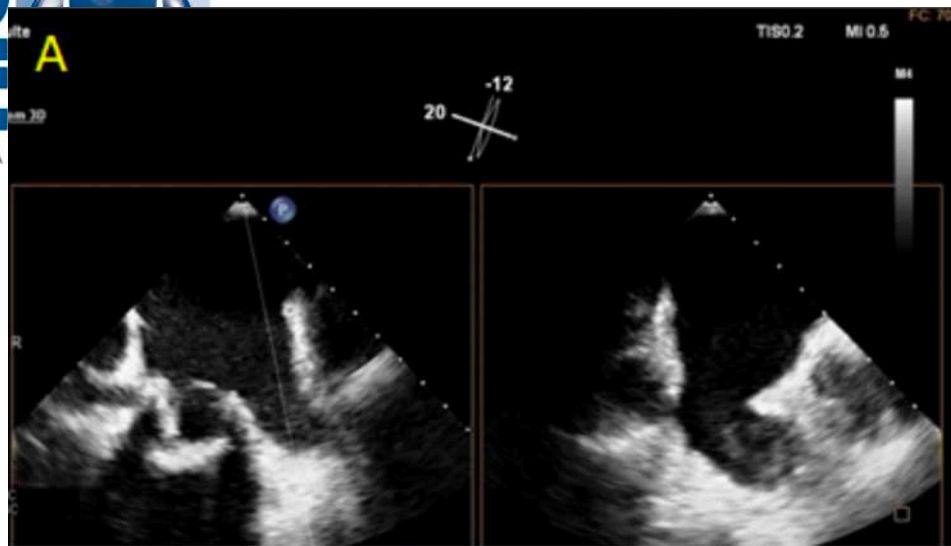
FA permanente – Bon fonctionnement de prothèse – FEVG normale - Pas de fermeture chirurgicale d'auricule.

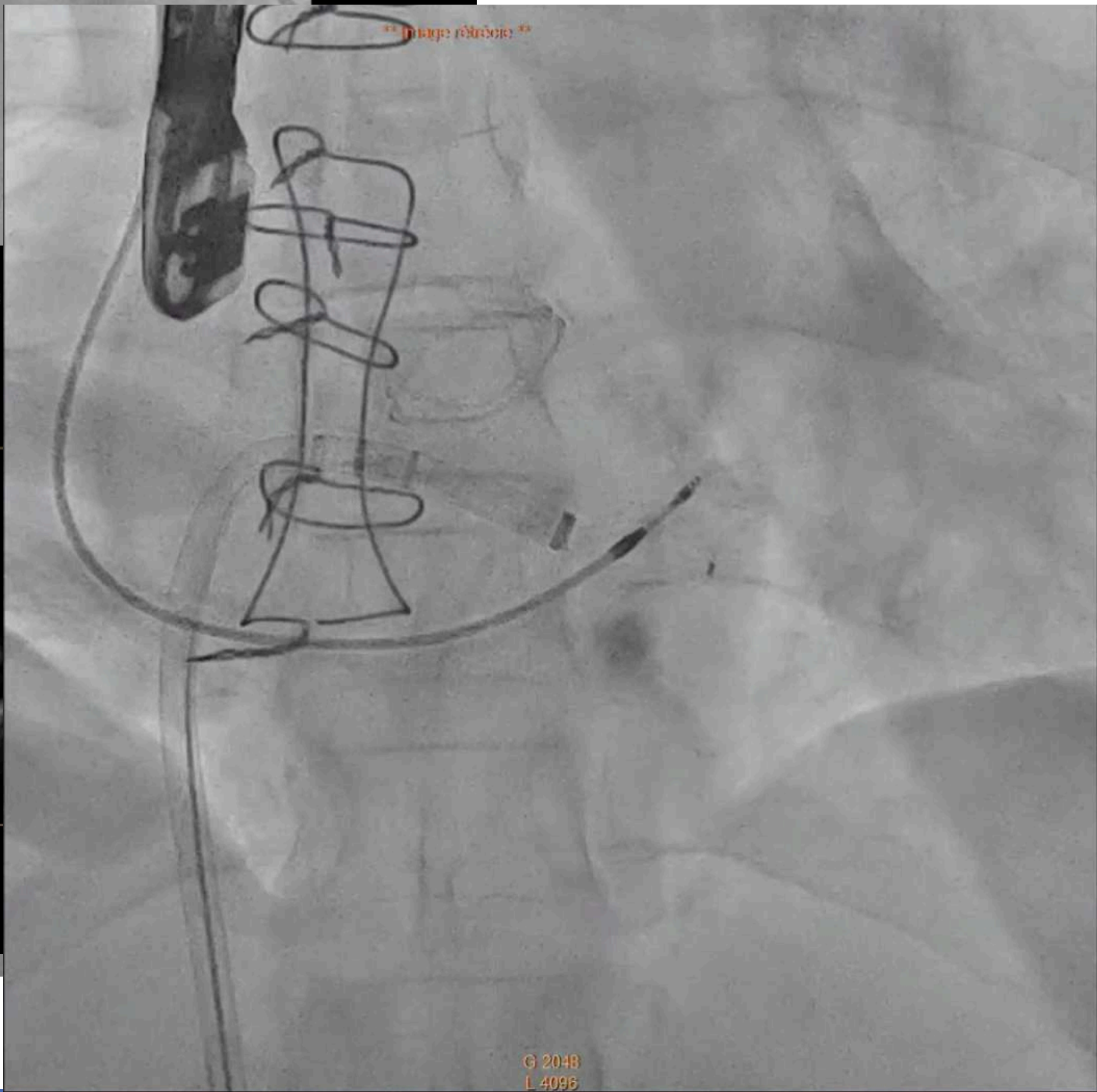
Anémie chronique sur angiodysplasie iléale sans geste d'hémostase faisable – transfusions itératives x12 CGR en 6 mois malgré recharge Fer/Folate

CHADS Vasc 4

Contre indication à l'anticoagulation → Adressé pour FAG

Planification pré procédure



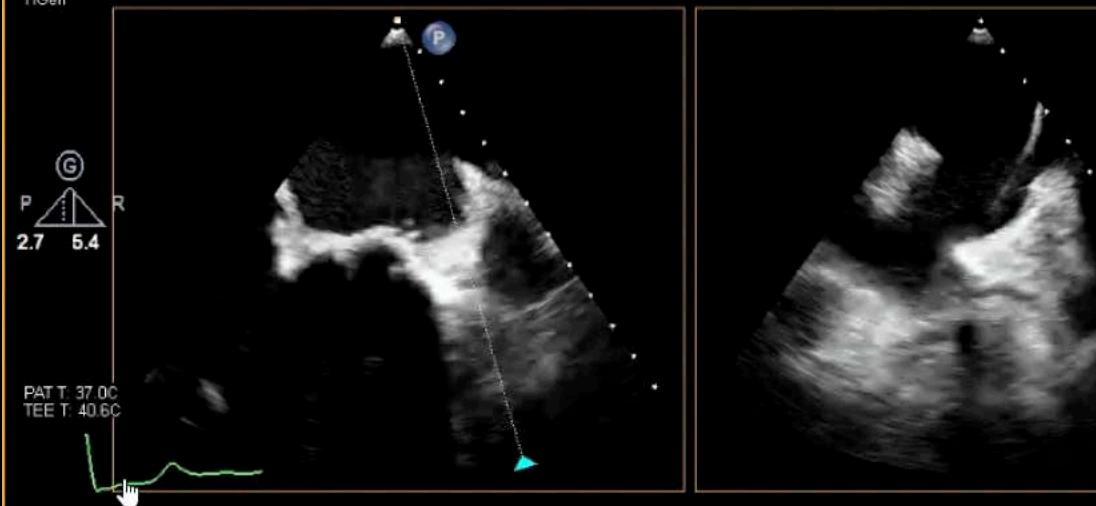


Echo adulte
X7-2t
64Hz
12cm

TIS0.3

xPlane
55%
56%
50dB
P Arrêt
HGén

10 -16



M

0 bpm

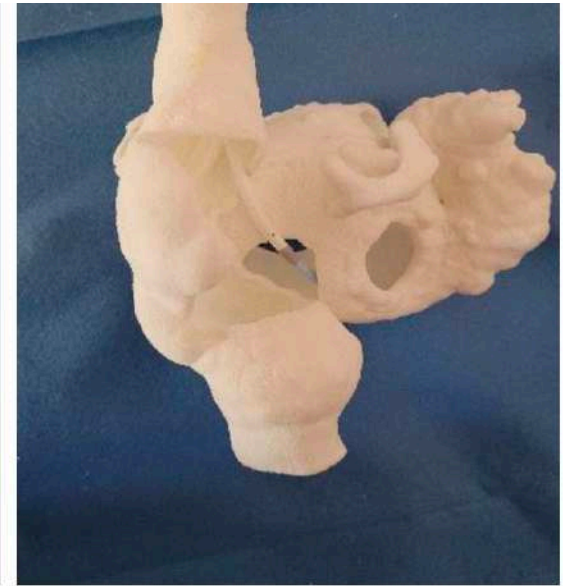
G 2048
L 4096

Retour au banc d'ess

Alternative chirurgicale récusée → Patiente tridux – adhérences - bénéfices / risques en défaveur

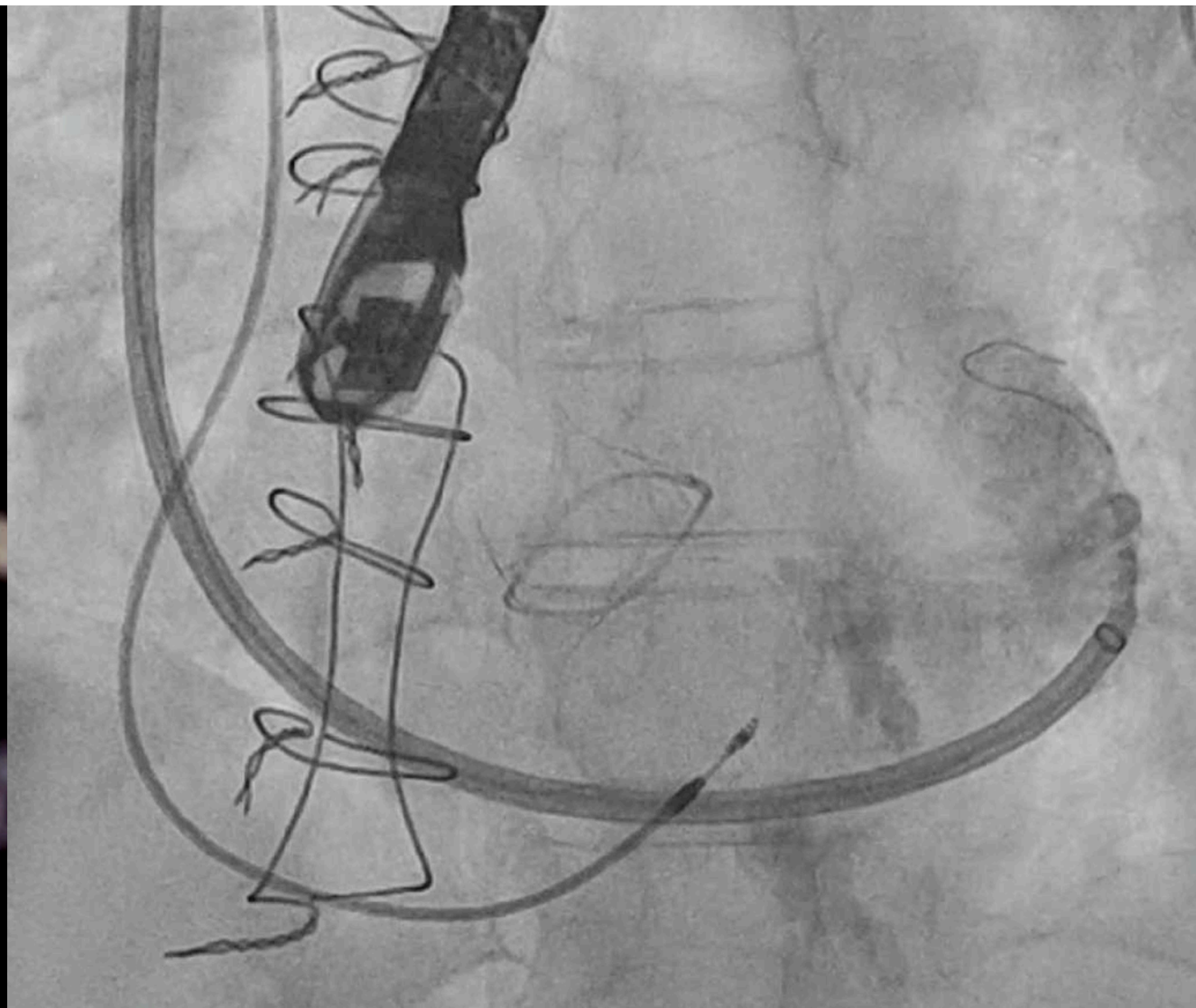
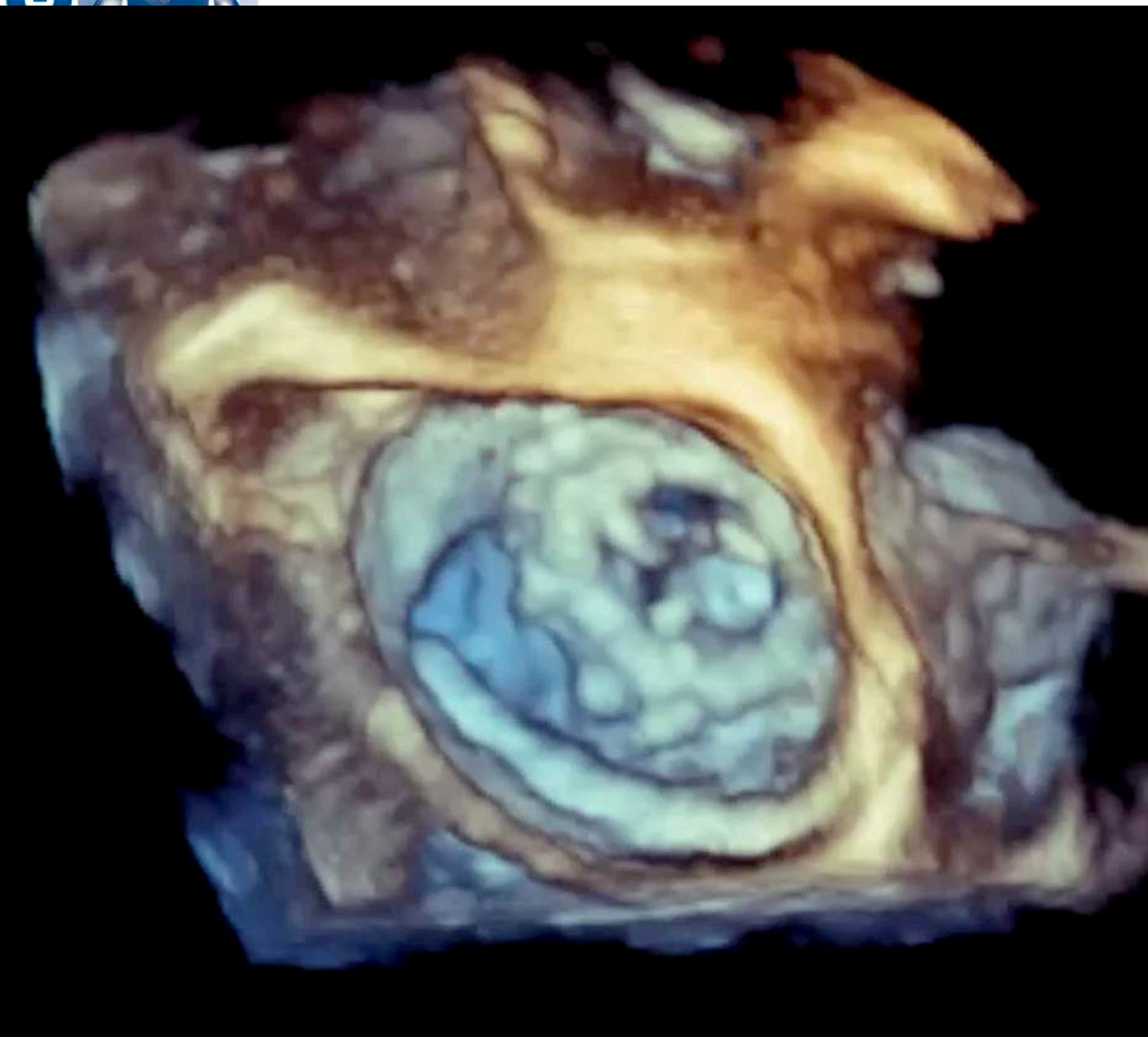
Autre voie d'abord ?

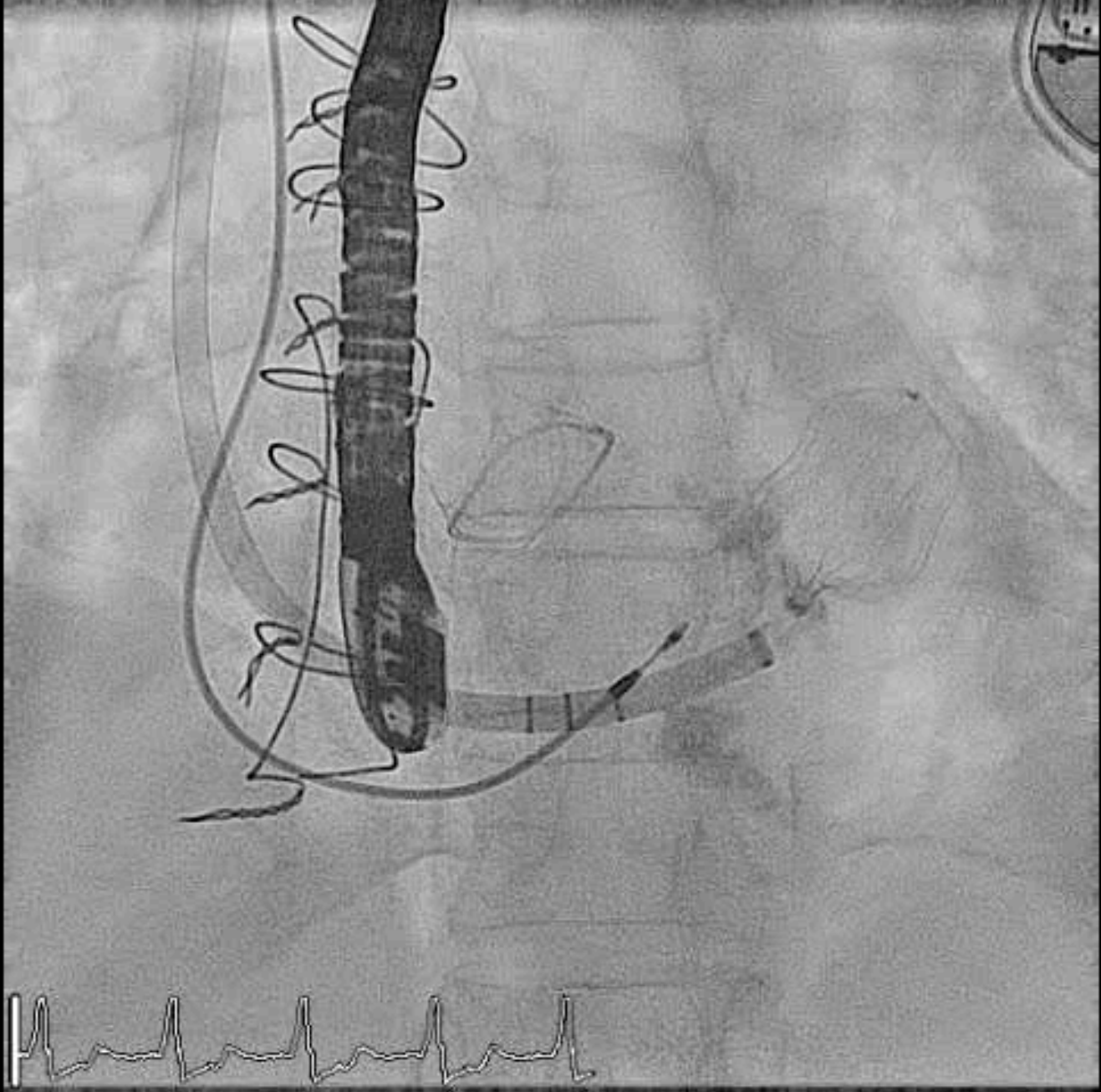
Voie d'abord JUGULAIRE ?



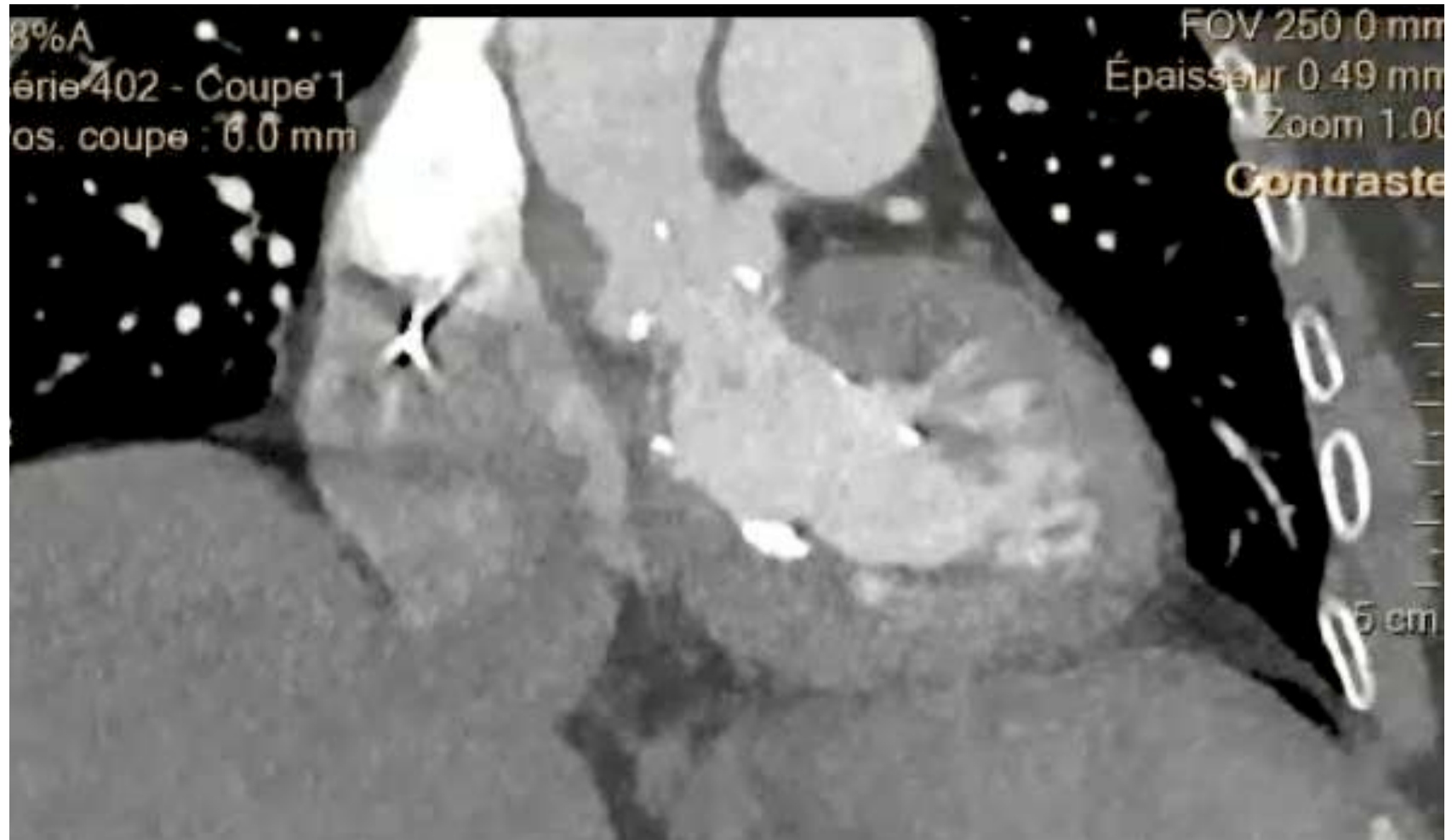
Setting – Trans septal

- Ponction jugulaire écho-guidée
- Prédilatation Jugulaire par Intro 10Fr
- Gaine Trans-septal SL 0 – BRK 1-XS + Extra Courbe
- Bistouri électrique pour électro-coagulation
- Guide Iron Man Abbott 0,014 300cm.





Contrôle Scanner



Take home message

- Scanner pré interventionnel de procédure structurelle
- Apport de l'impression 3D pour la planification d'une procédure inhabituelle
- Fermeture de l'auricule gauche / Transeptale faisable par voie jugulaire quand l'anatomie est challenging.