



1·2·3 FÉVRIER 2023

MARSEILLE·PALAIS DU PHARO



**A trop collimater, on ne voit pas  
la tempête approcher**

Franck Barbou  
Clinique Belledonne  
Grenoble



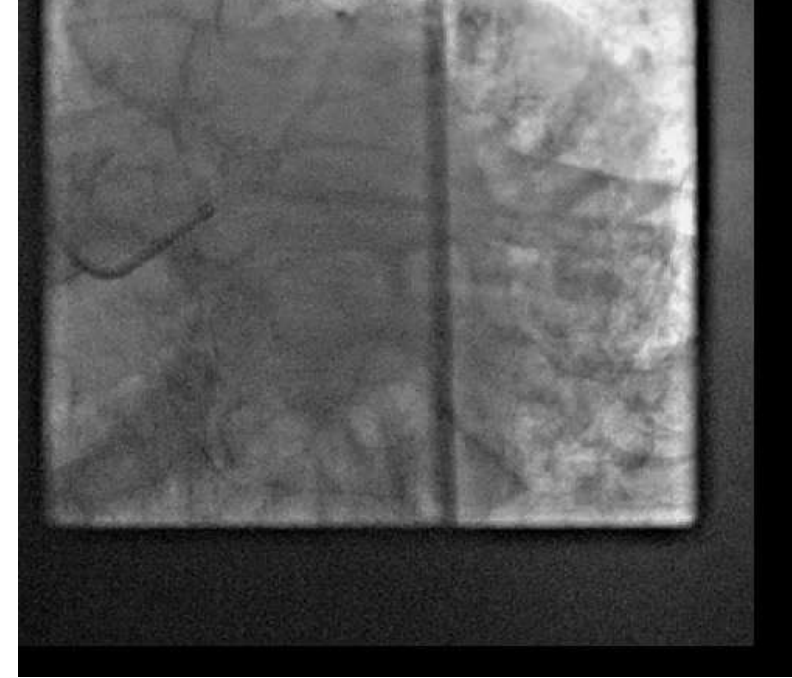
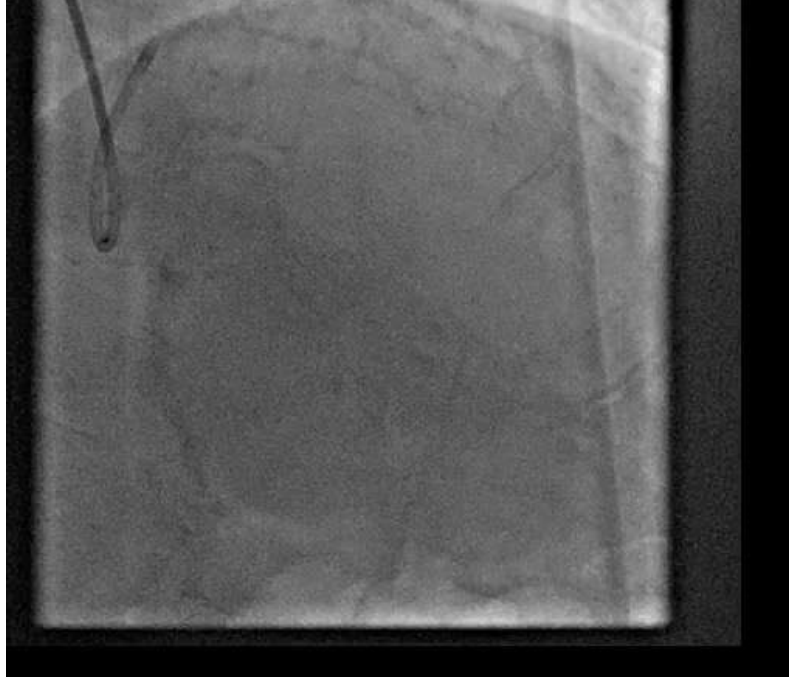
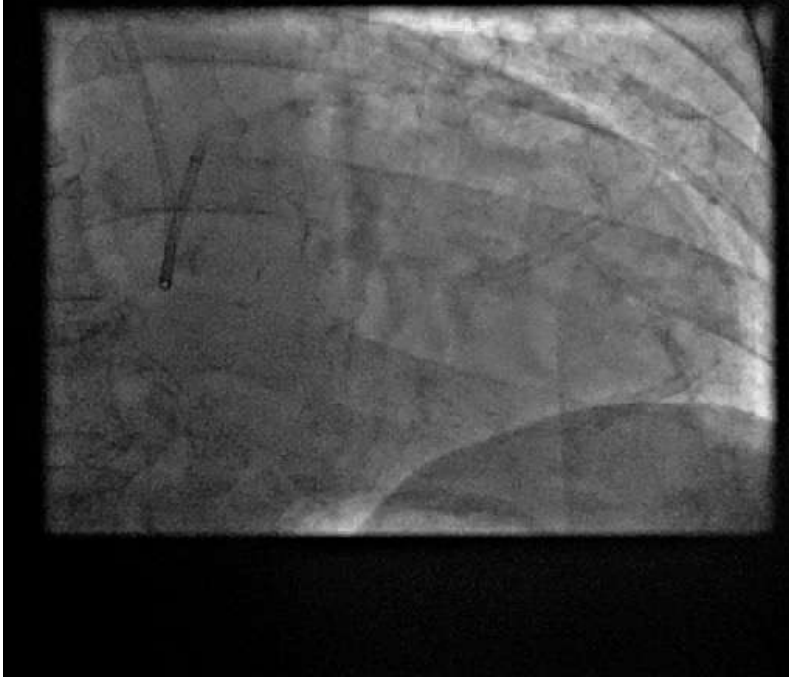
**Centre de Cardiologie  
Interventionnelle Belledonne**



## CONFLITS D'INTERETS

Néant

- Homme 84 ans, dyslipidémique et hypertendu
- Insuffisance rénale chronique (DFG 40ml/min/m<sup>2</sup>)
- Artériopathie sévère des membres inférieurs
- Angor invalidant sous traitement médical maximal. Ne peut plus marcher sans angor. Ne sort plus de chez lui.
- FE 45% sur séquelle akinétique inférieure



Réseau calcifié et tortueux

40% TCG ostial

80% TCG distal

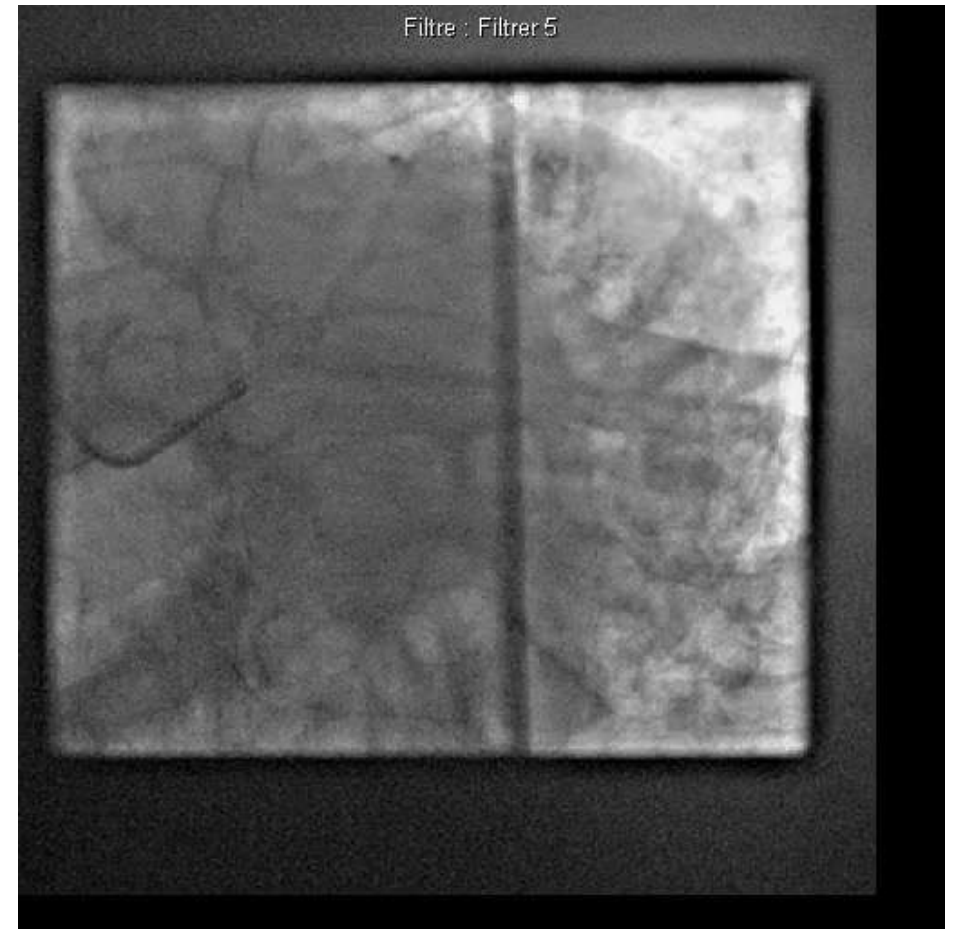
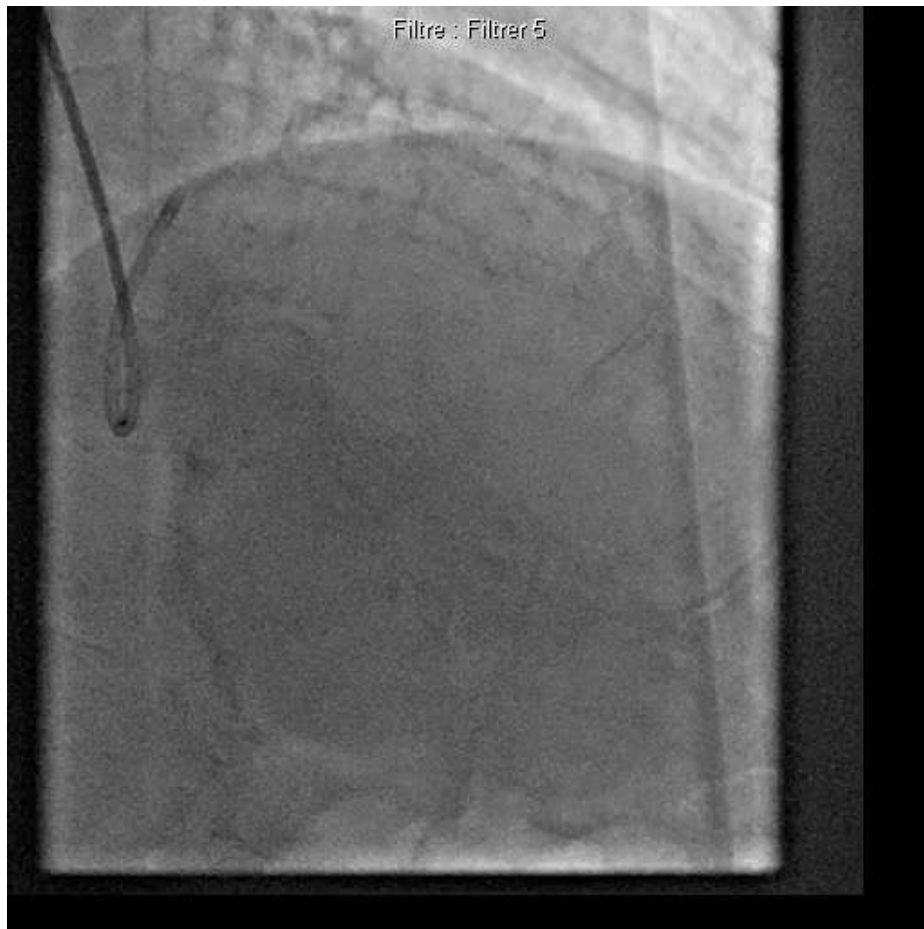
90% IVA1

60% CX1, longue sténose 70% M1

CD ostiale occluse

- Revascularisation chirurgicale refusée par la Heart team
- Angioplastie coronaire complexe et à risque

**Décision de revascularisation par ATC après concertation avec le patient et la famille en raison de la sévérité des symptômes**



## Stratégie de revascularisation

- ✓ Tolérance hémodynamique?
- ✓ Difficultés techniques?

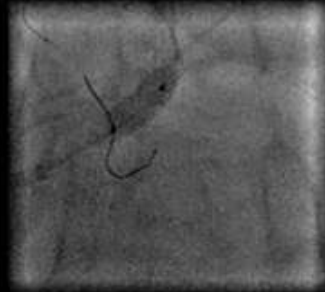
Filtre : Filtrer 5

Filtre : Filtrer 5

Filtre : Filtrer 5

Filtre : Filtrer 5

Filtre : Filtrer 5



- EBU 3,5 6F voie radiale droite
- 2 guides BMW universal
- Prédilatation IVA1 et TCG avec Sapphire II NC 2,5x15
- Synergy XD 2,75x16 sur IVA1

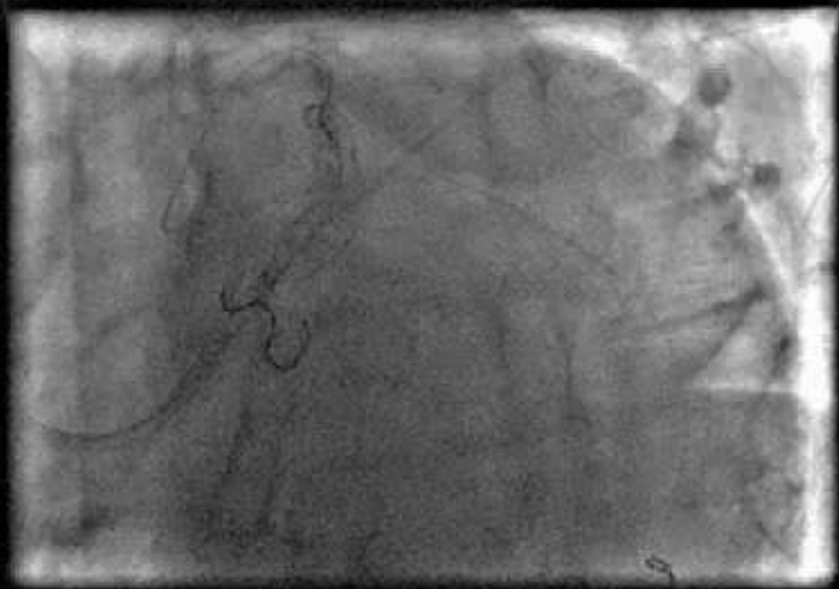
- SYNERGY MEGATRON 3,5x24 TCG/IVA
- Post dilatation IVA1 Accuforce 3,0x12

- POT Sapphire II NC 4,5x12

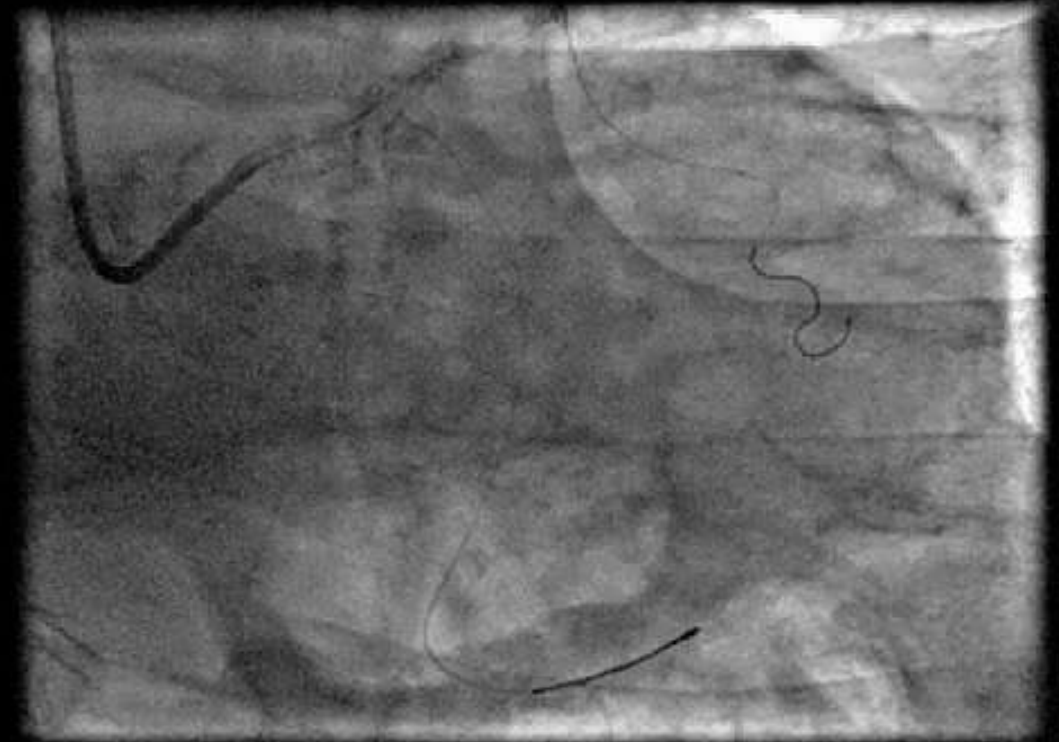
- Kissing ballon
  - IVA Sapphire II pro 3,5x20
  - Cx Sapphire II pro 3,0x12

- POT final 4,5x12

Filtre : Filtrer 5



Filtre : Filtrer 5

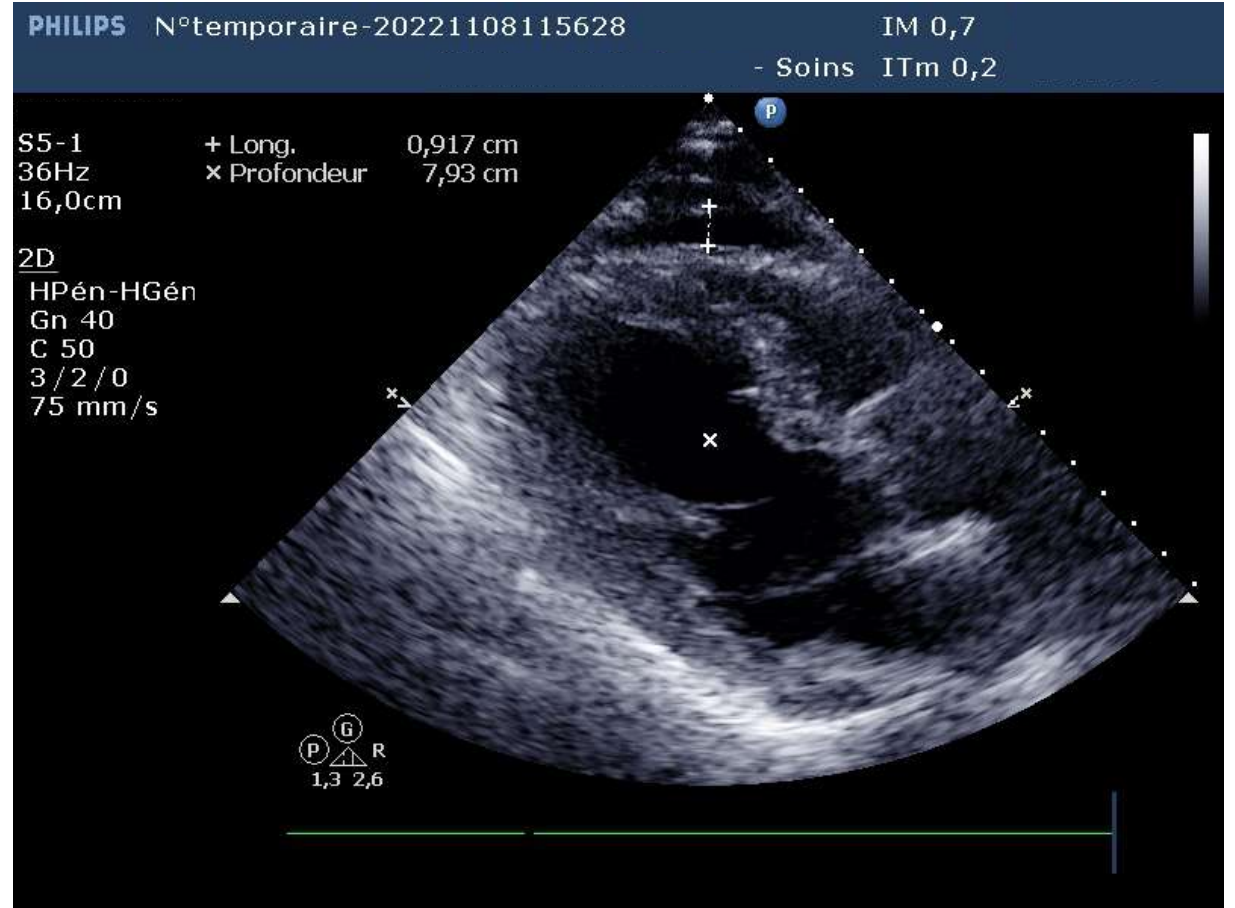


Perforation coronaire péricardique au dépend d'une première marginale de très petit calibre

Filtre : Filtrer 5

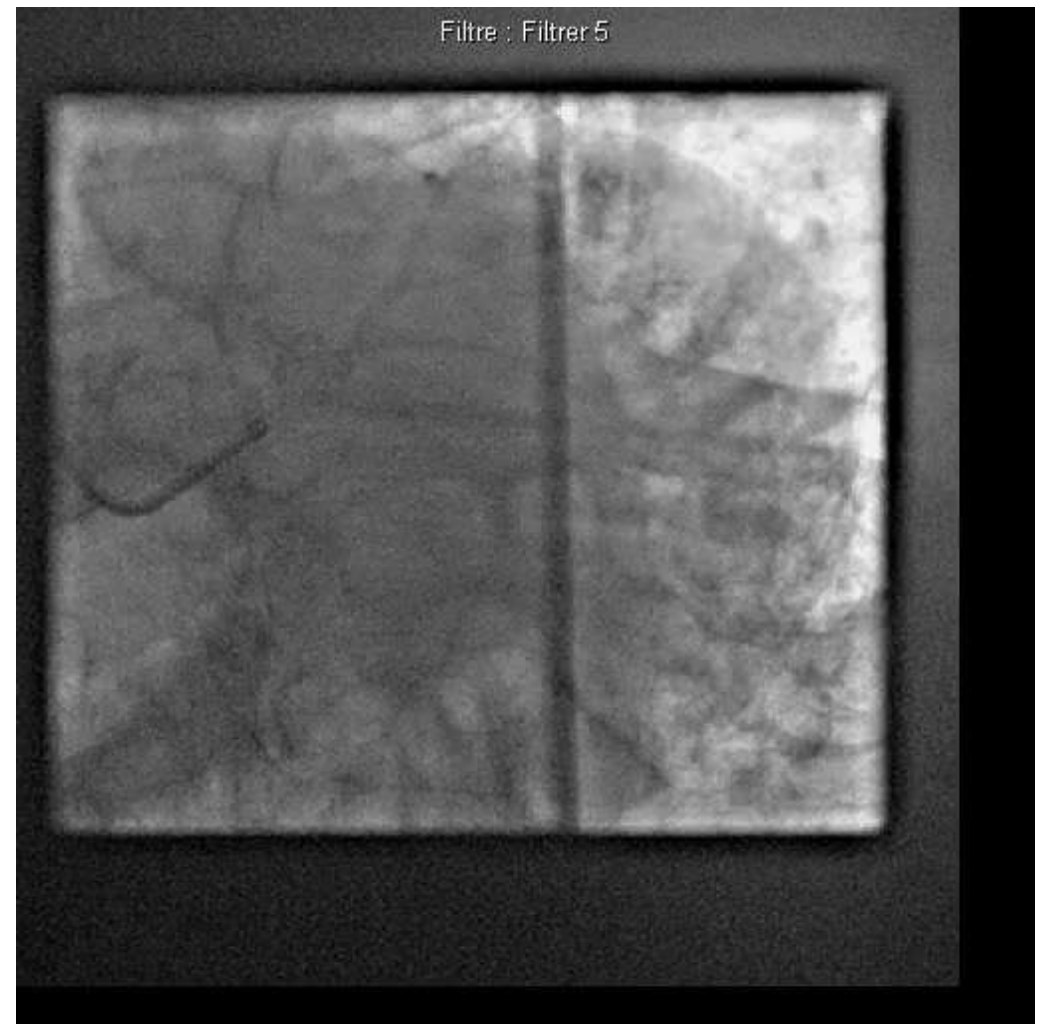
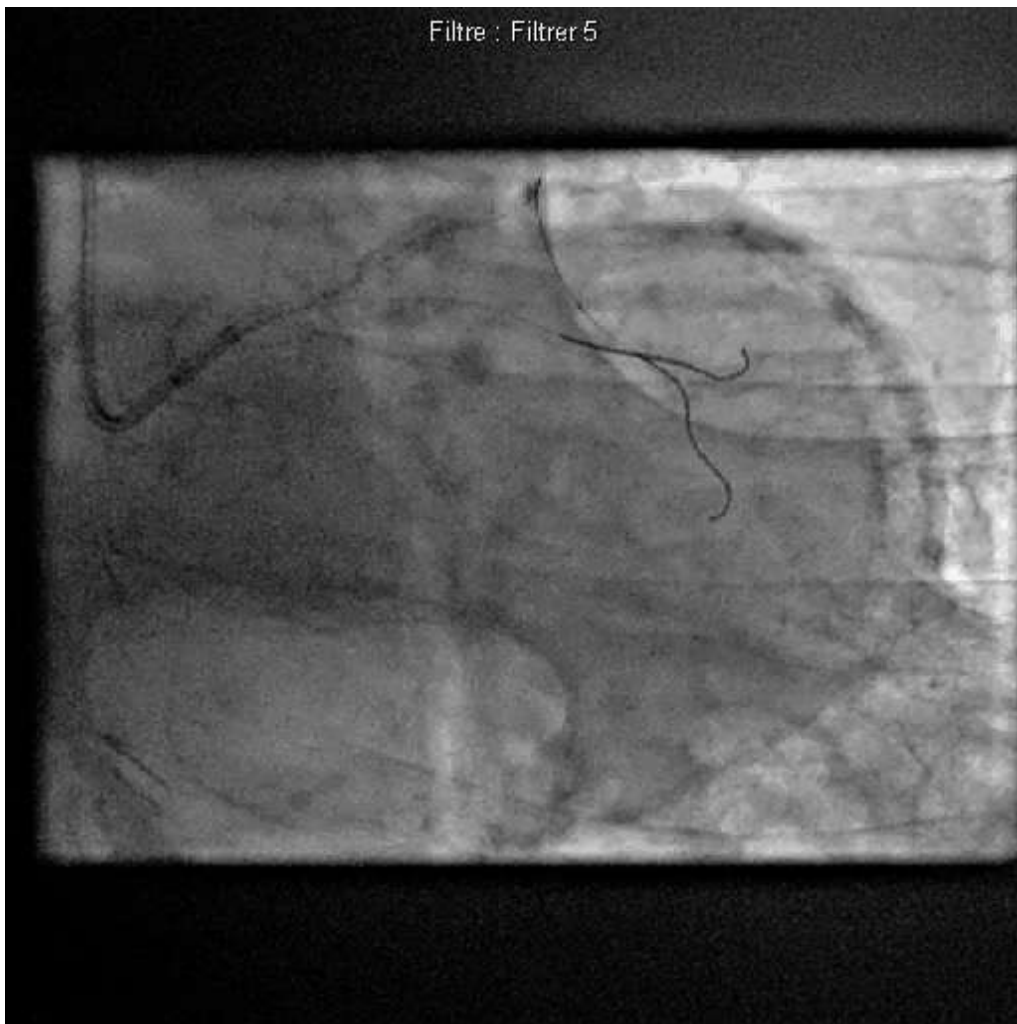


- Protamine dose/dose
- BMW U dans M1
- Inflation prolongée (10 min) d'un ballon Sapphire II Pro 1,5x12

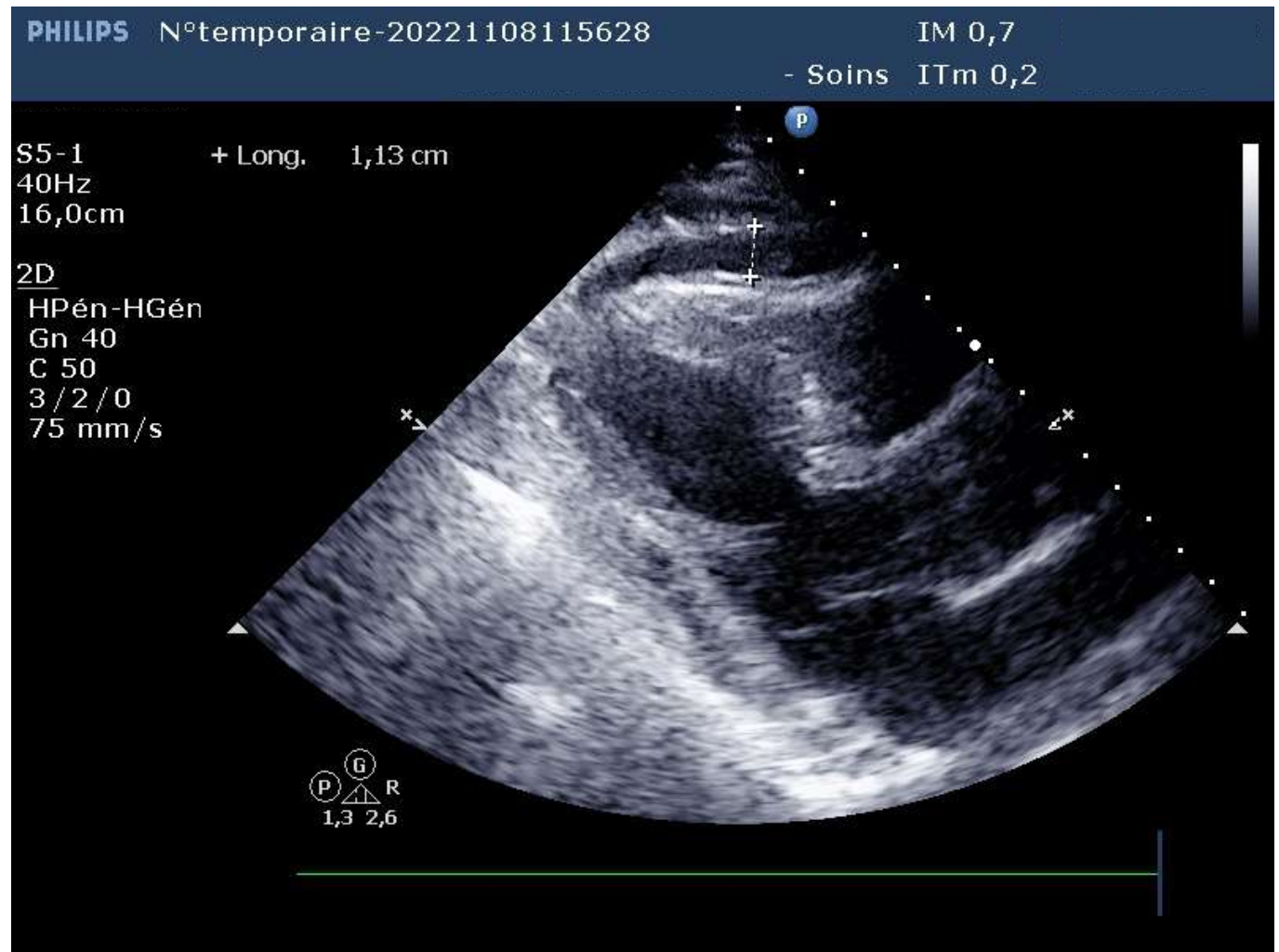


- Asymptomatique
- Hémodynamique préservée
- Epanchement péricardique infracentimétrique circonférentiel non compressif



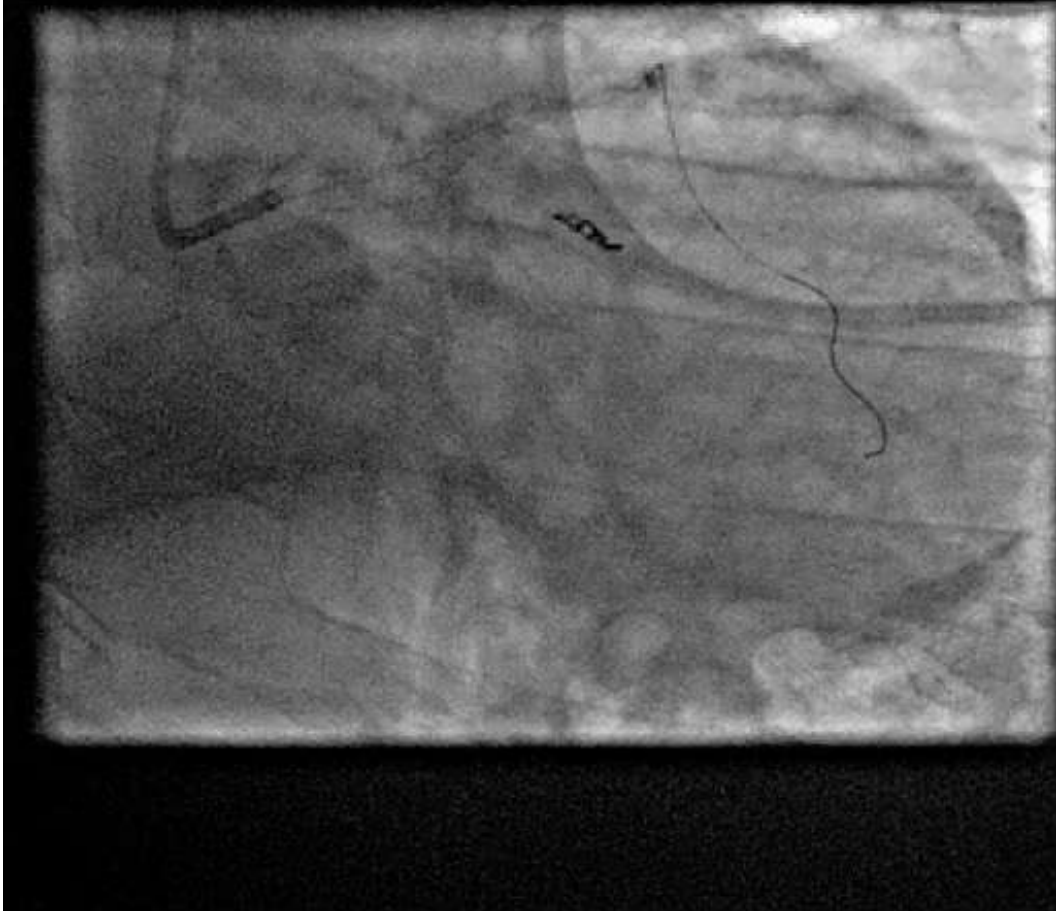


- Persistance de la perforation coronaire
- Guide BMW dans le péricarde



- Asymptomatique
- Hémodynamique préservée
- Epanchement péricardique centimétrique non compressif
- Préparation du patient à un drainage péricardique

Filtre : Filtre 5



- Mise en place d'un microcatheter Finecross
- Largage d'un coil Interlock 2D 2x40
- Persistance de la perforation coronaire

PHILIPS N°temporaire-20221108115628

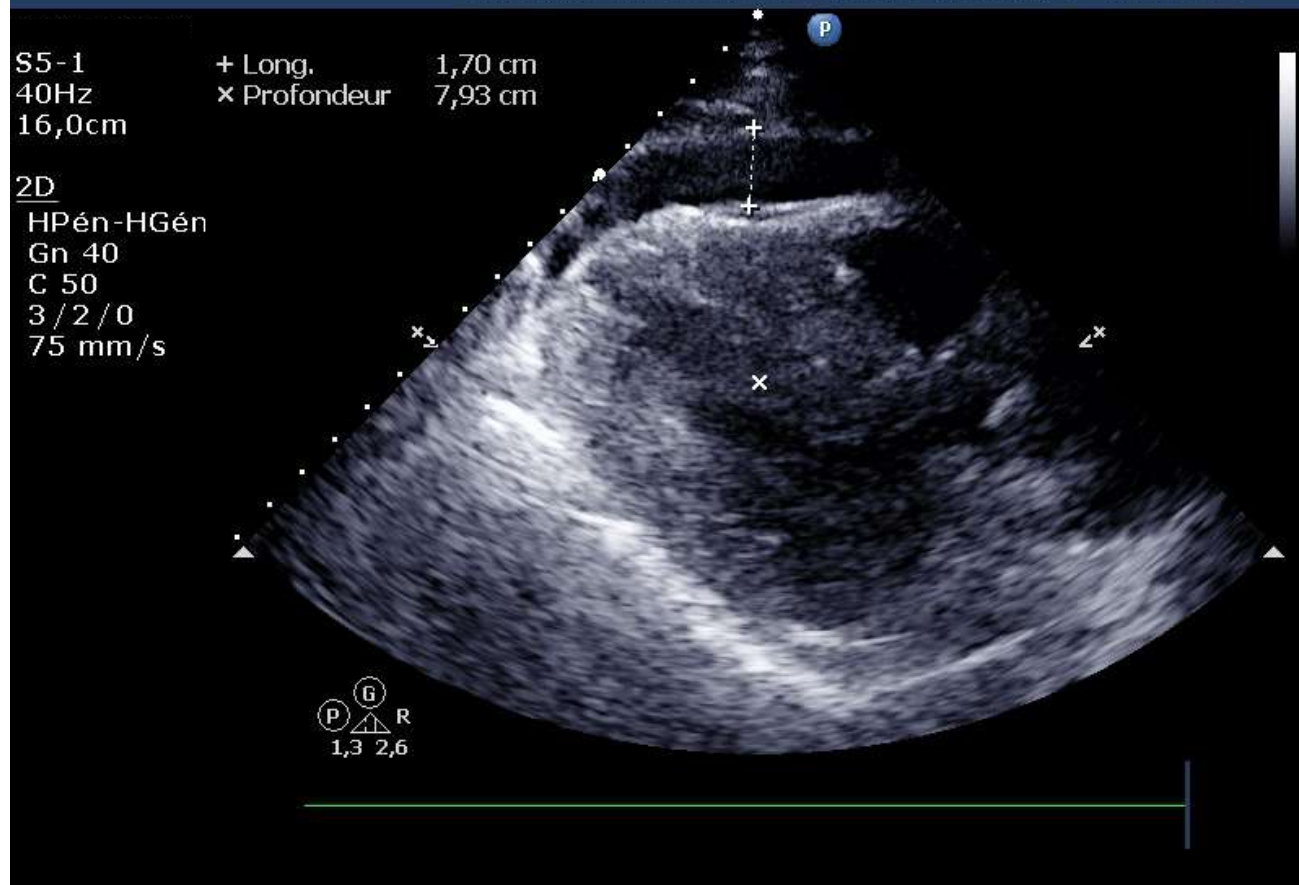
IM 0,7

- Soins ITm 0,2

S5-1  
40Hz  
16,0cm

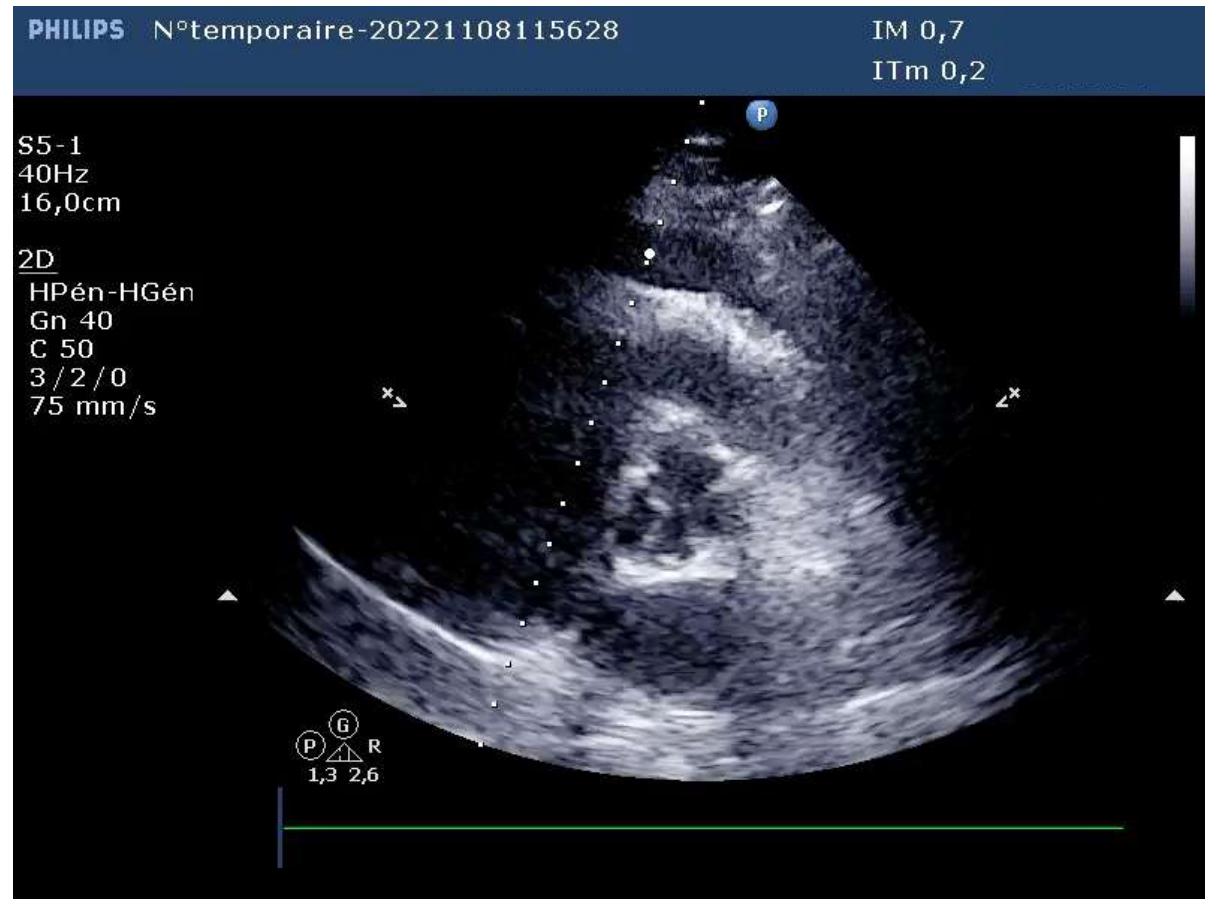
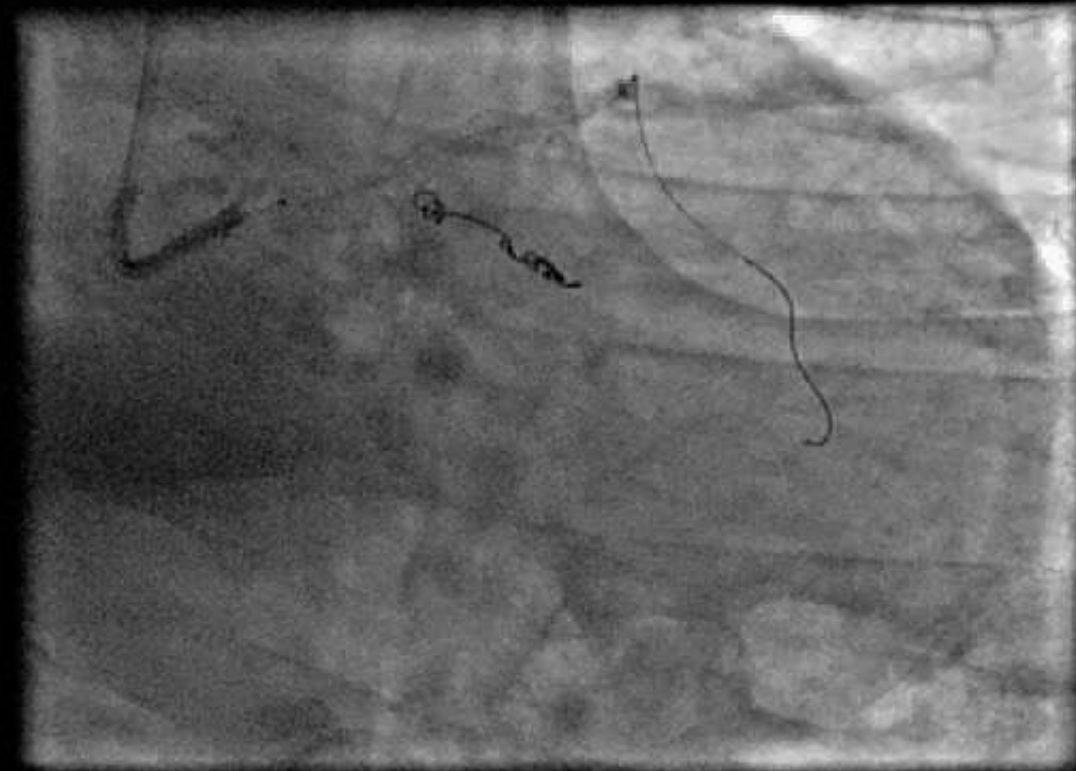
+ Long. 1,70 cm  
x Profondeur 7,93 cm

2D  
HPén-HGén  
Gn 40  
C 50  
3/2/0  
75 mm/s



- Douleur thoracique débutante
- Hémodynamique préservée
- Nette majoration de l'épanchement péricardique sans signe franc compressif

Filtre : Filtrer 5



- Arrêt cardiaque pendant le largage d'un 2ème coil Interlock 2D 2x40. Recul du microcathéter avec portion proximale du coil dans la CX proximale.
- Récupération d'un rythme spontané après MCE et adrénaline
- Persistance de la perforation coronaire

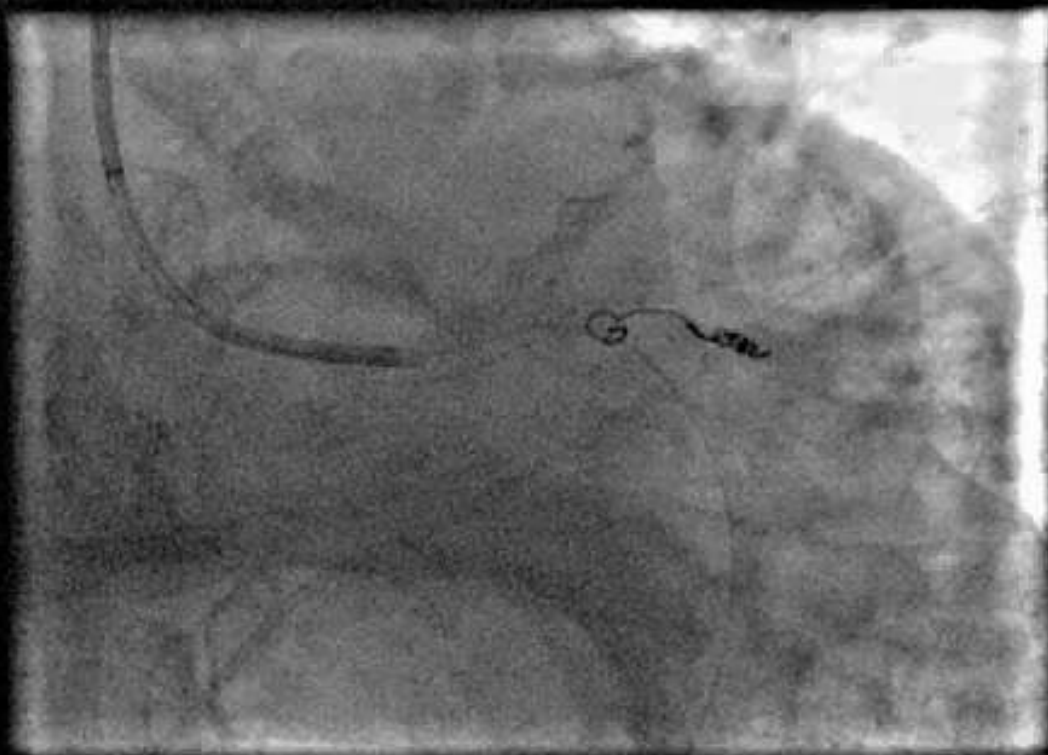
- Tamponnade
- Drainage péricardique sur table
- Restauration d'une hémodynamique correcte après évacuation 300cc de sang



- Echec de franchissement de d'un stent Synergy 2,5x16
- Guidezilla 6F positionné à l'ostium de la CX sur ballon Sapphire Pro 2,5x10
- Largage du stent à l'ostium de la CX



Filtre : Filtrer 5



**Sortie à J5**  
**Régression de l'angor d'effort**  
**Déambule dans le couloir**  
**FE 50%**

# TAKE HOME MESSAGES



- La complication est rarement celle que l'on redoutait
- Elargir le champs lors de la manipulation des guides
- Le guide qui ne perfore jamais n'existe pas
- Avoir des coils en salle
- Ne pas retarder le drainage péricardique
- MENTAL POWER: être positif et garder confiance