



1·2·3 FÉVRIER 2023

MARSEILLE·PALAIS DU PHARO



PING PONG TECHNIQUE POUR ÉVITER UNE OCCLUSION DU TRONC COMMUN PENDANT UN CAS DE TAVI

Pietro Laforgia

Clinique Pasteur - Toulouse

I declare no conflicts of interest

ANTÉCÉDENTS

- Homme de **91 ans** en bon état general,
- **RAC serré** connu depuis 2019
- **Valvuloplastie aortique en avril 2020** pour decompensation cardiaque associée à une anémie (refus de TAVI)
- **NYHA III** et 2 episodes récents d'**OAP** → adressé pour un TAVI

Coronarographie: Coronaires infiltrées sans sténose significative

Écho: FEVG 45%, RAC serré (gradient moyen 70 mmHg), IM 1+/4+, PAPs 50 mmHg.

Bilan bio: Hémoglobine 11.4 g/dl, plaquettes 301000/mm³, CRP <2.90mg/l, créatinine 102μmol/l (clearance 55 ml/min), nt-ProBNP 6196 pg/ml

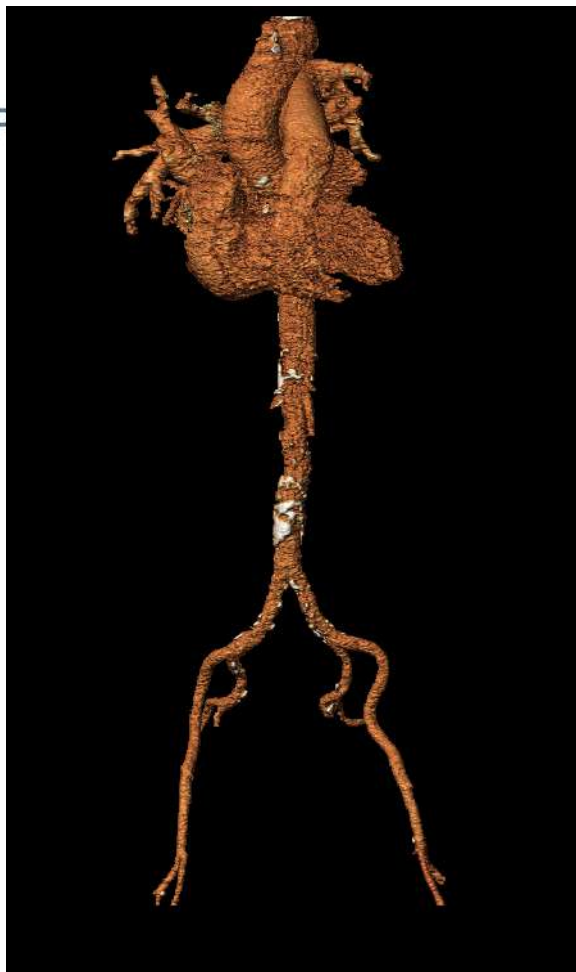
Evaluation gériatrique: Pas de contre indication à une prise en charge par TAVI

SCAN PRÉ-TAVI

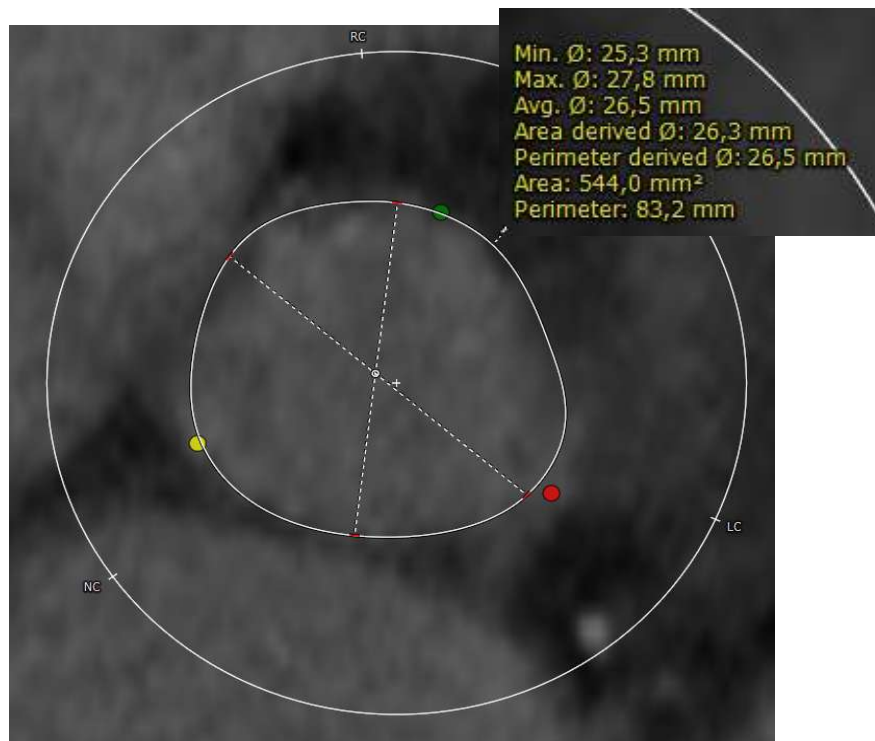
AFC droite: 9 mm; AI droite: 11.2 mm

AFC gauche: 9.5 mm; AI gauche: 10.8 mm

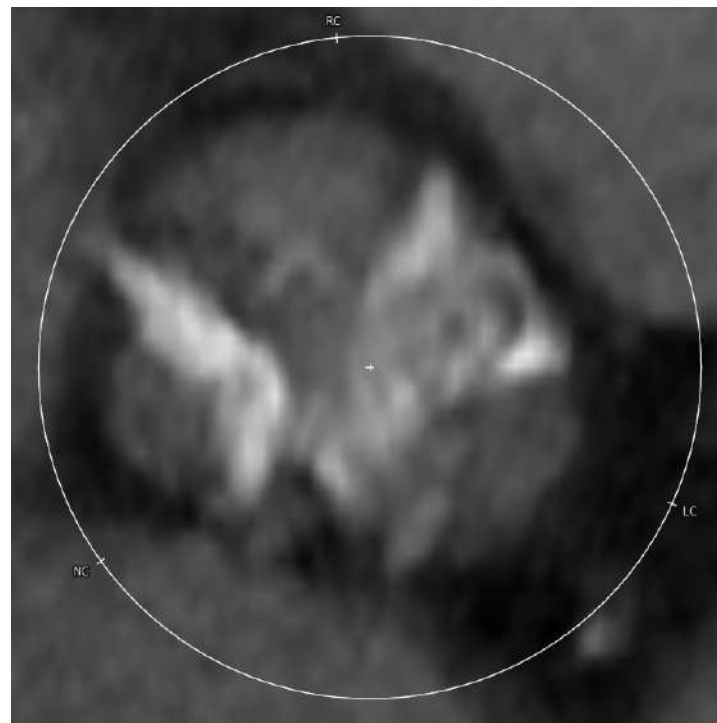
Axes compatibles avec un TAVI transfémoral



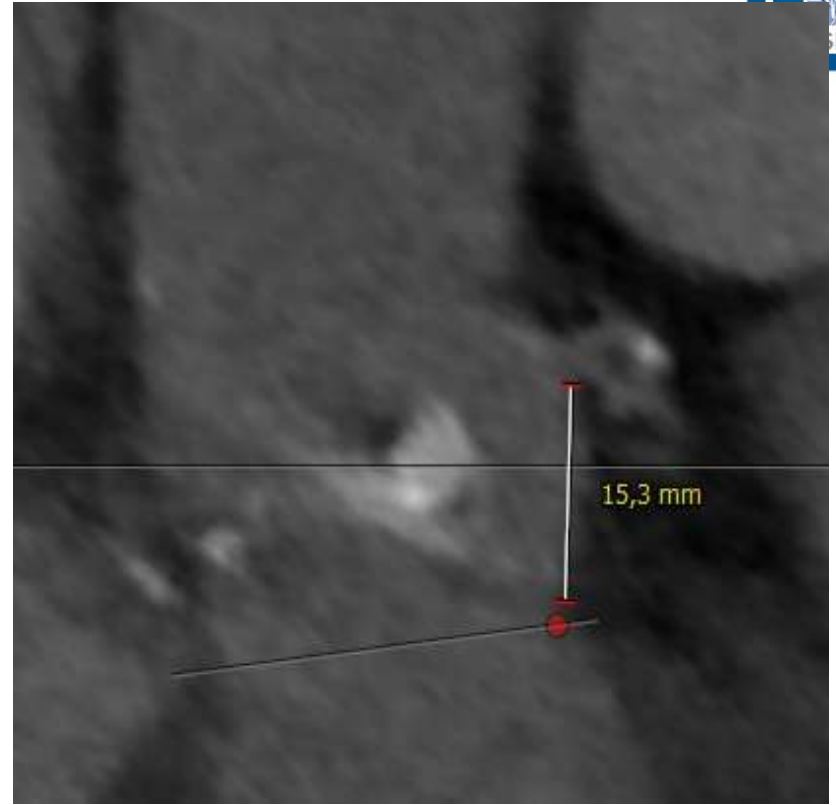
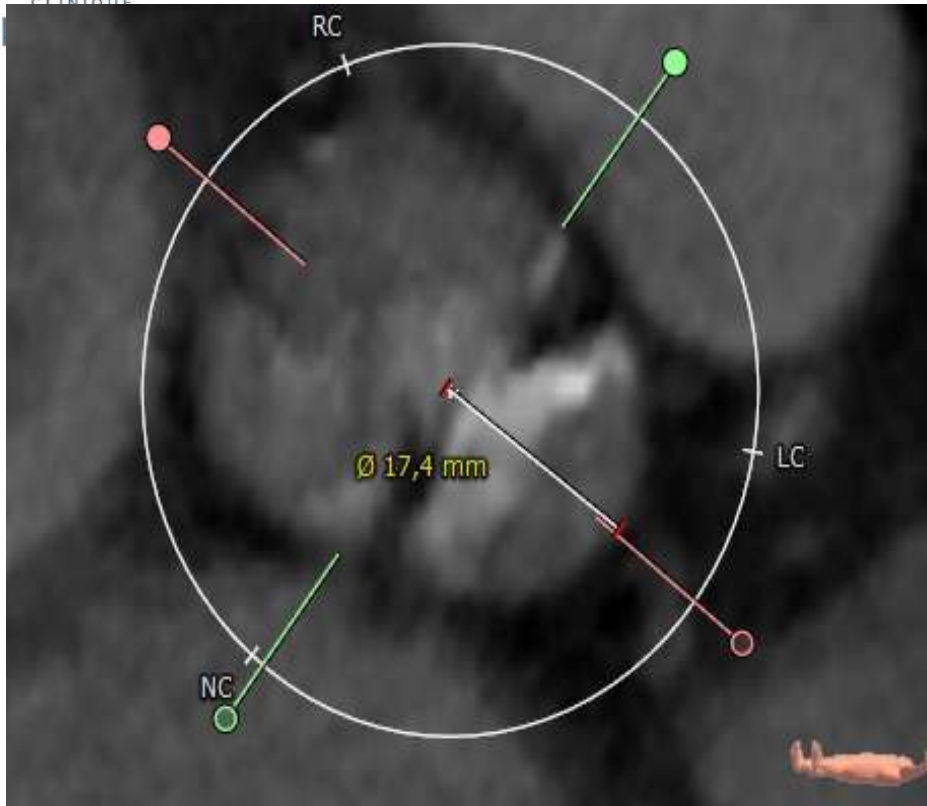
SCAN PRÉ-TAVI

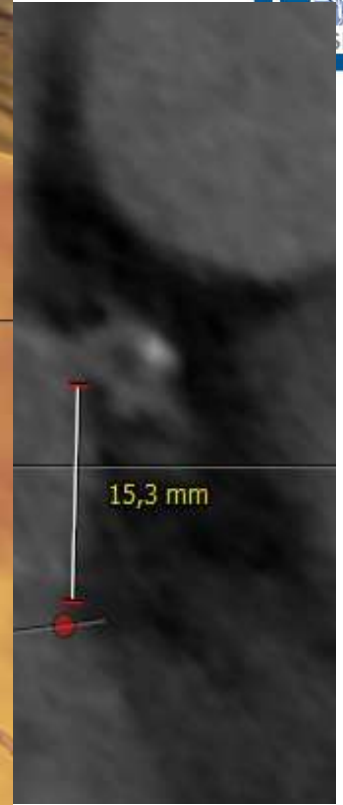
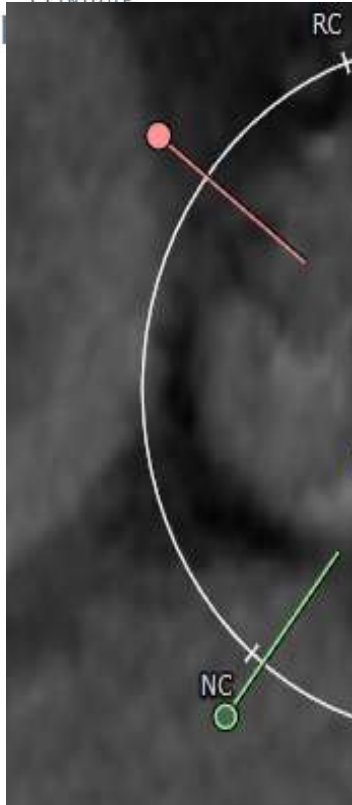


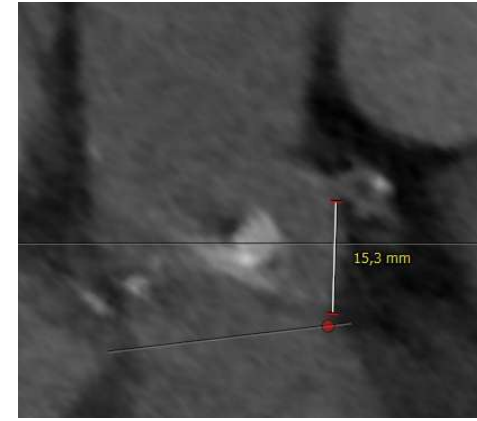
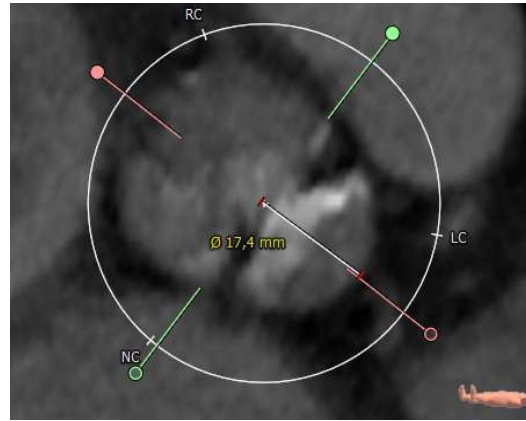
Diamètre moyen 26.5 mm



Valve tricuspide très calcifiée





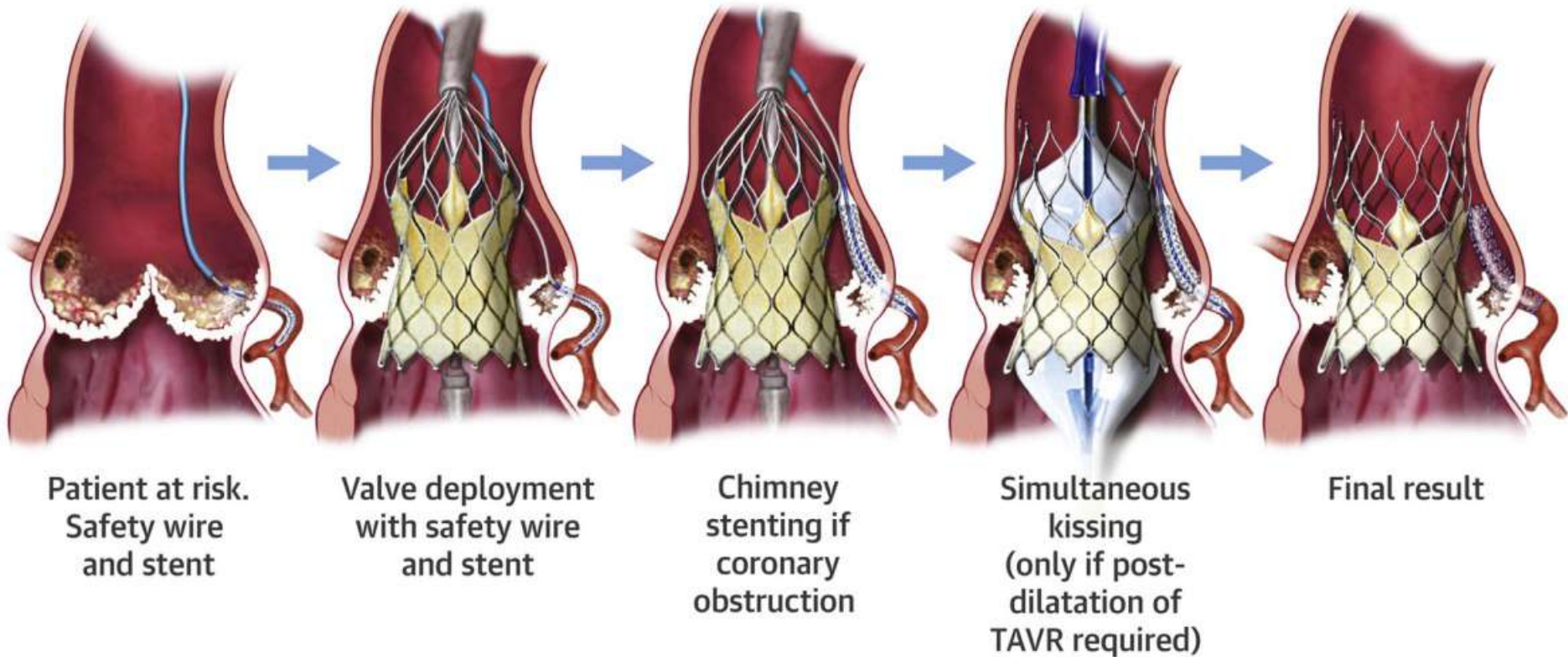


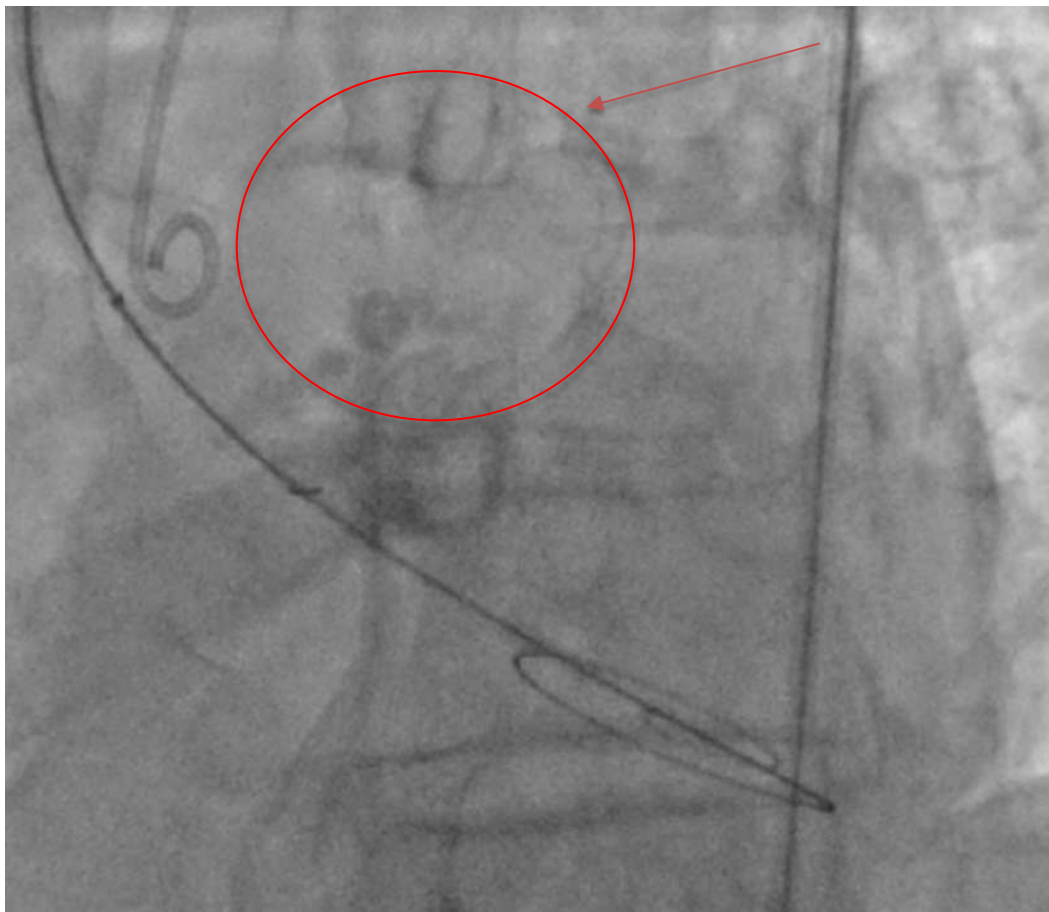
Nodule calcifié du feuillet coronaire gauche
Haut risque d'occlusion du tronc commun



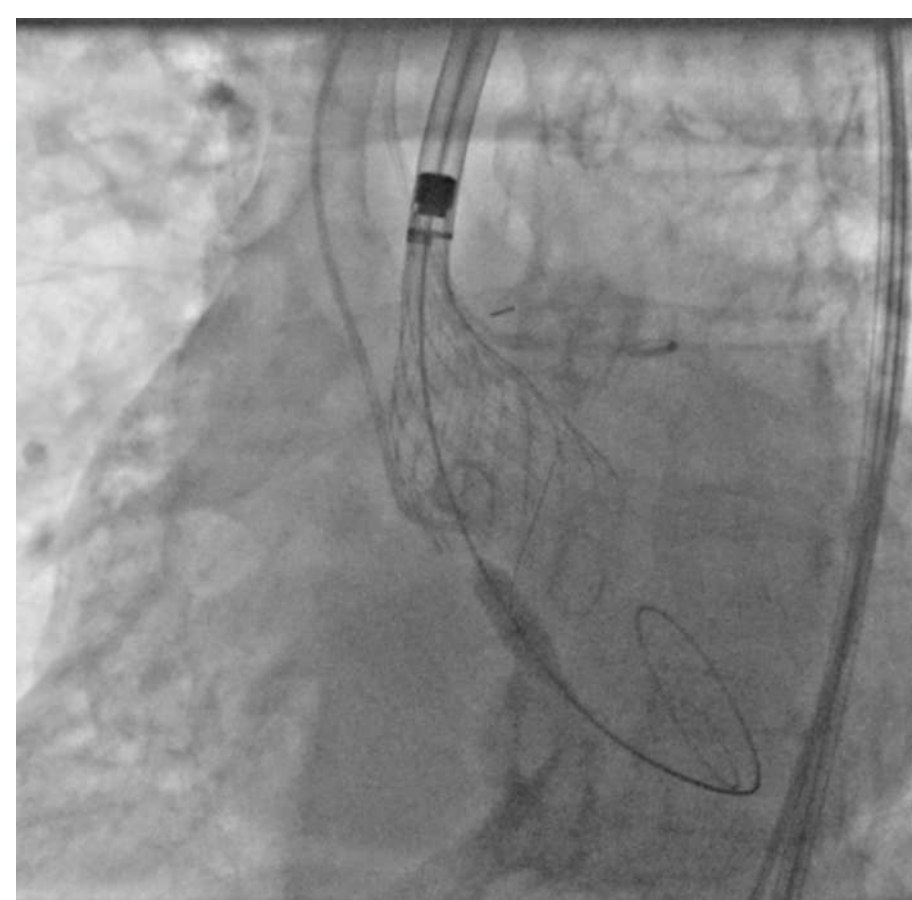
TAVI Evolut PRO + 34 avec protection du tronc commun

CHIMNEY STENTING

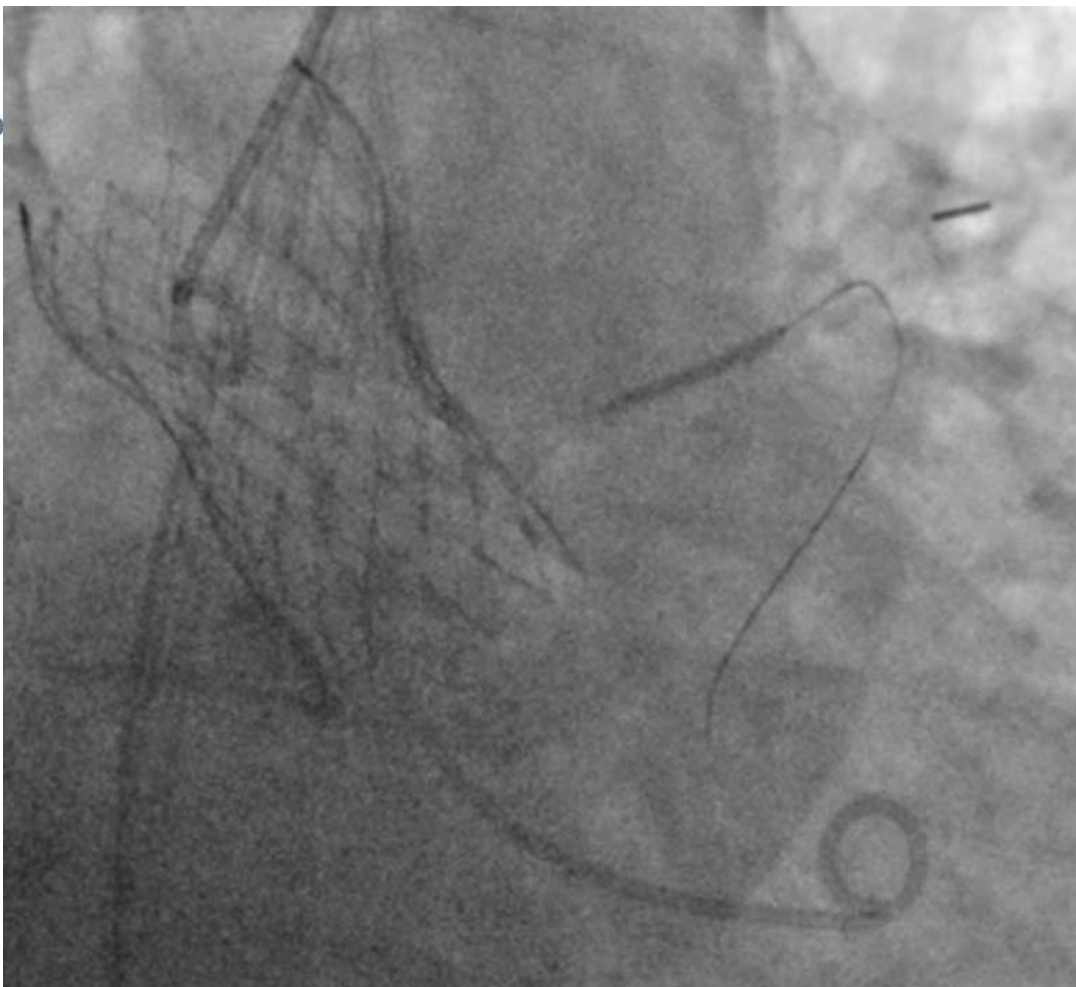




Prédilatation au ballon 25mm



Implantation de la valve Evolut PRO+ 34 avec un stent en 'parking' pour un 'chimney stenting'



Quoi faire?

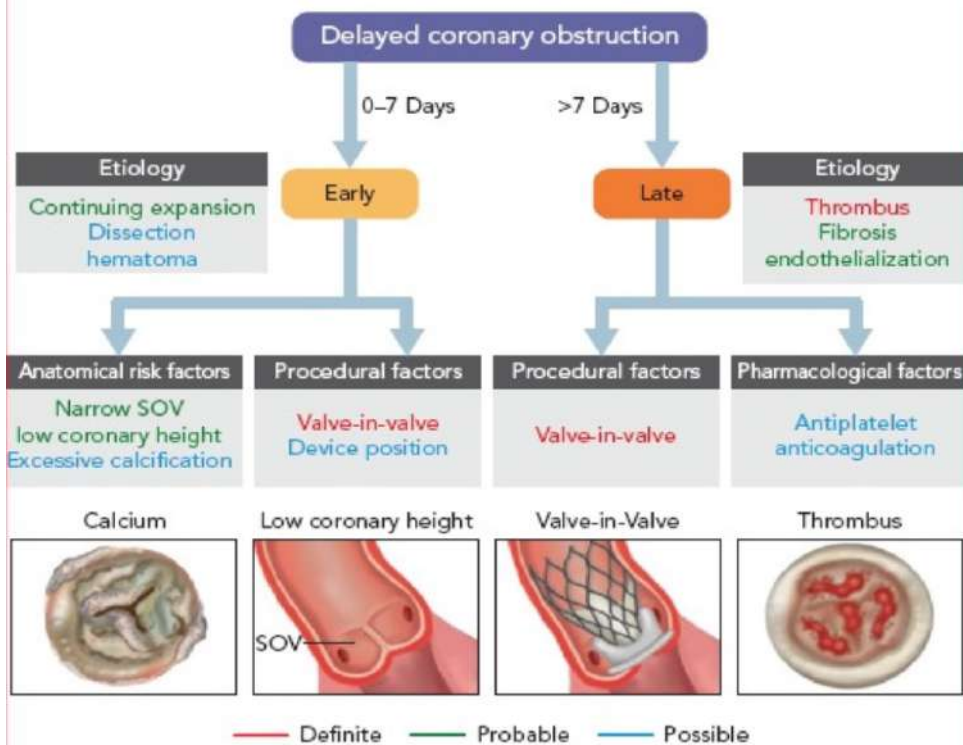
LES DISADVANTAGES DU 'CHIMNEY STENTING'



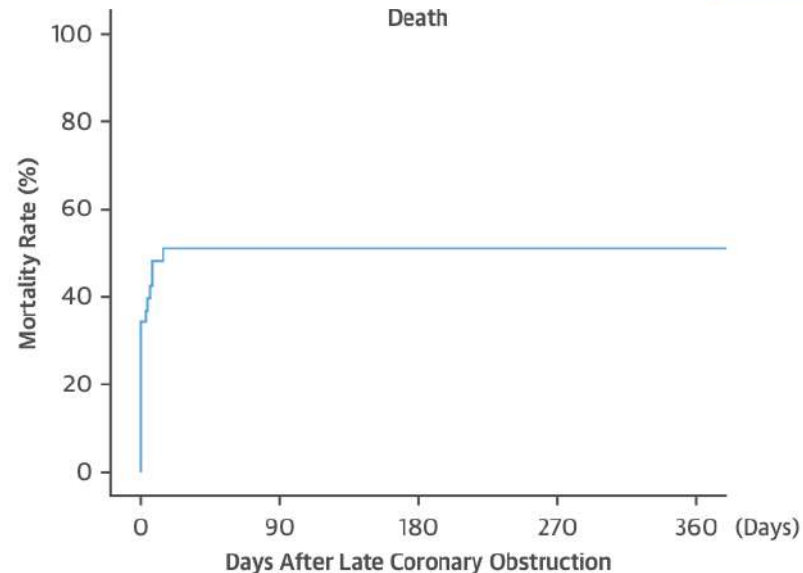
- Accès coronaire complexe
- Resténose
- Interaction valve-stent

DELAYED CORONARY OBSTRUCTION

CENTRAL ILLUSTRATION: Etiology and risk factors for delayed coronary obstruction

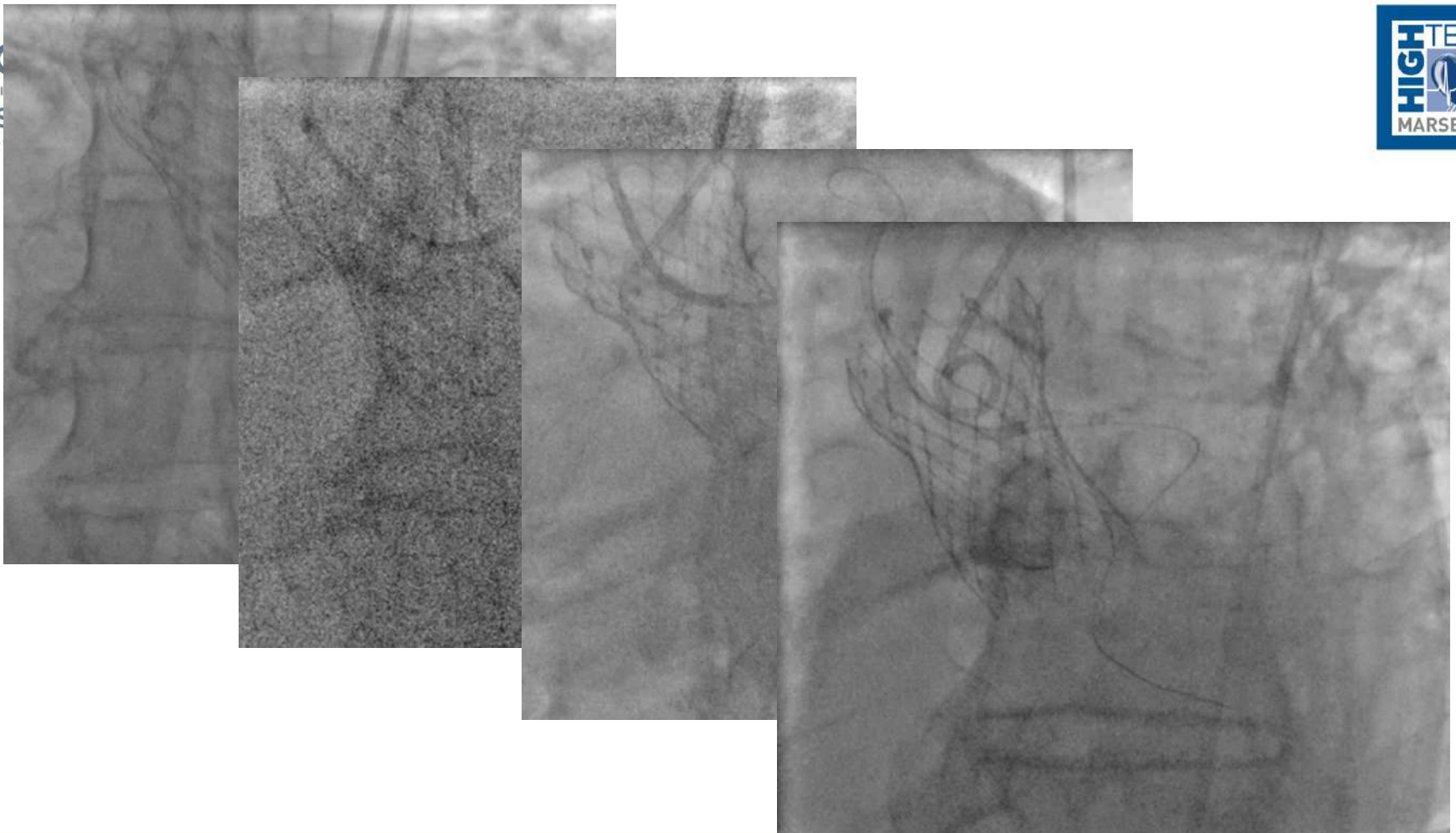


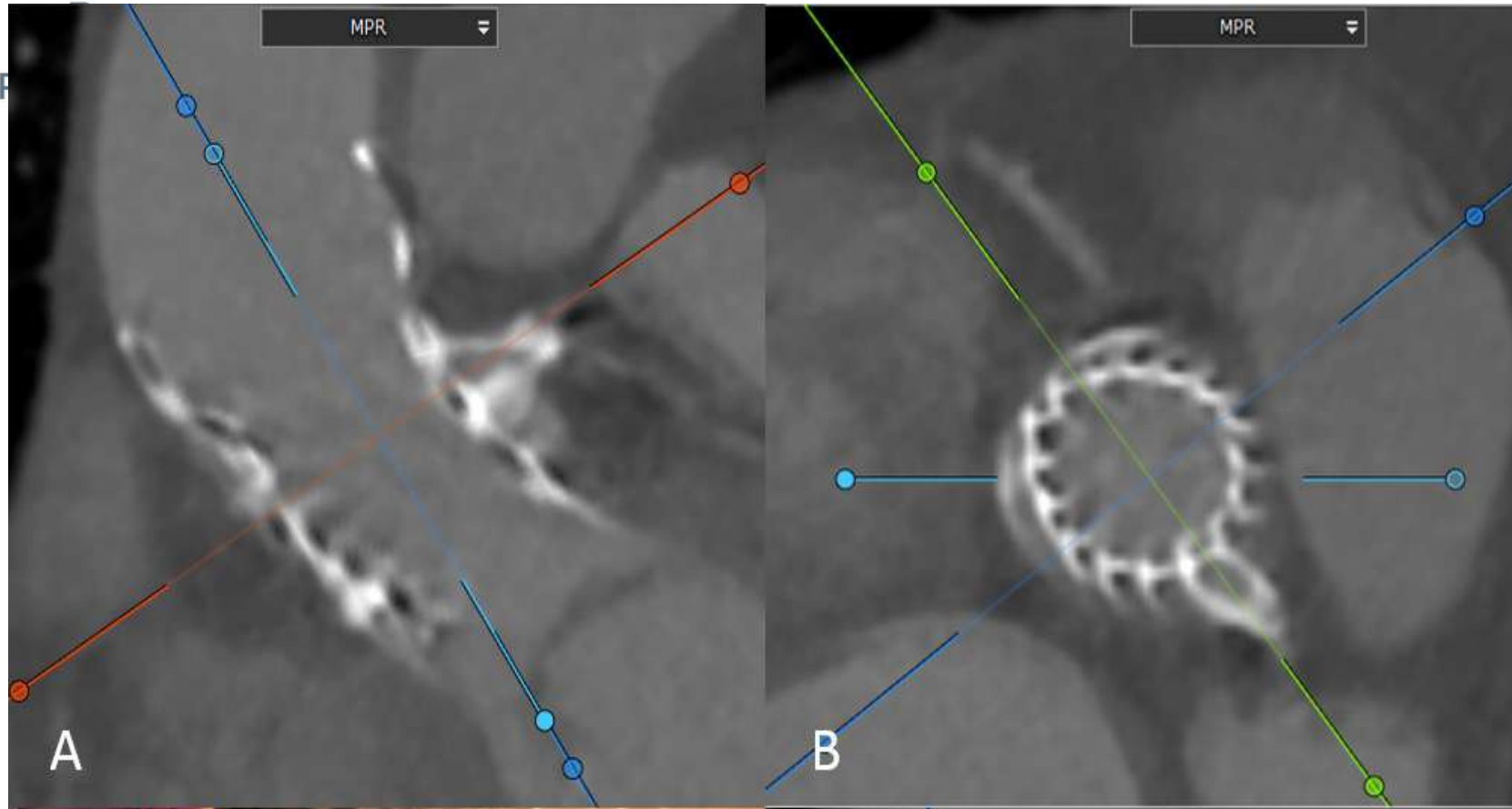
Jabbour, R.J. et al. *J Am Coll Cardiol.* 2018;71(14):1513–24.

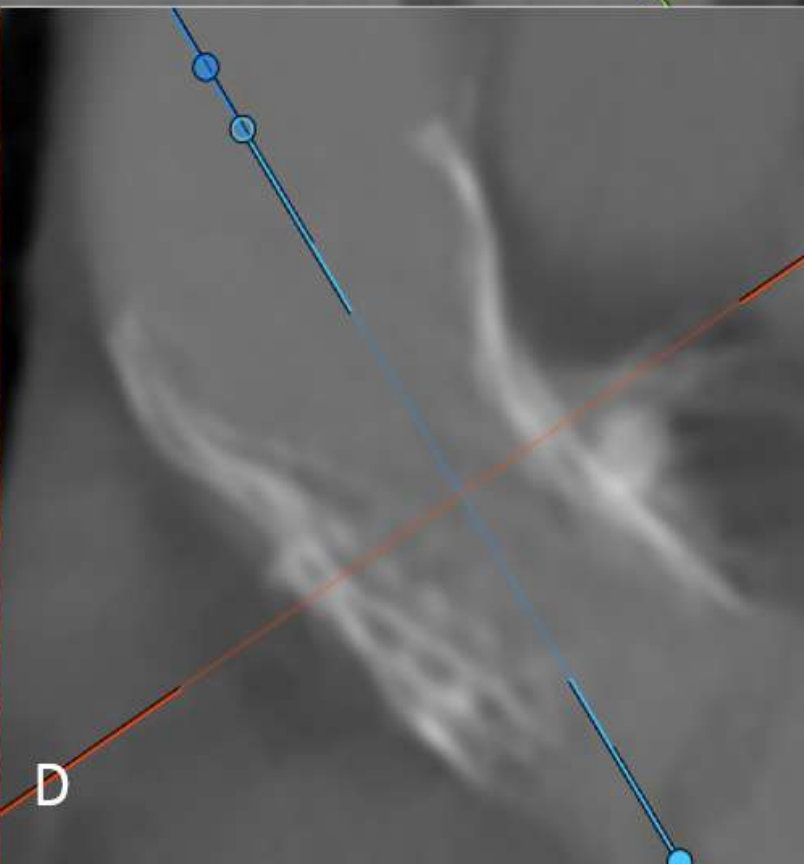
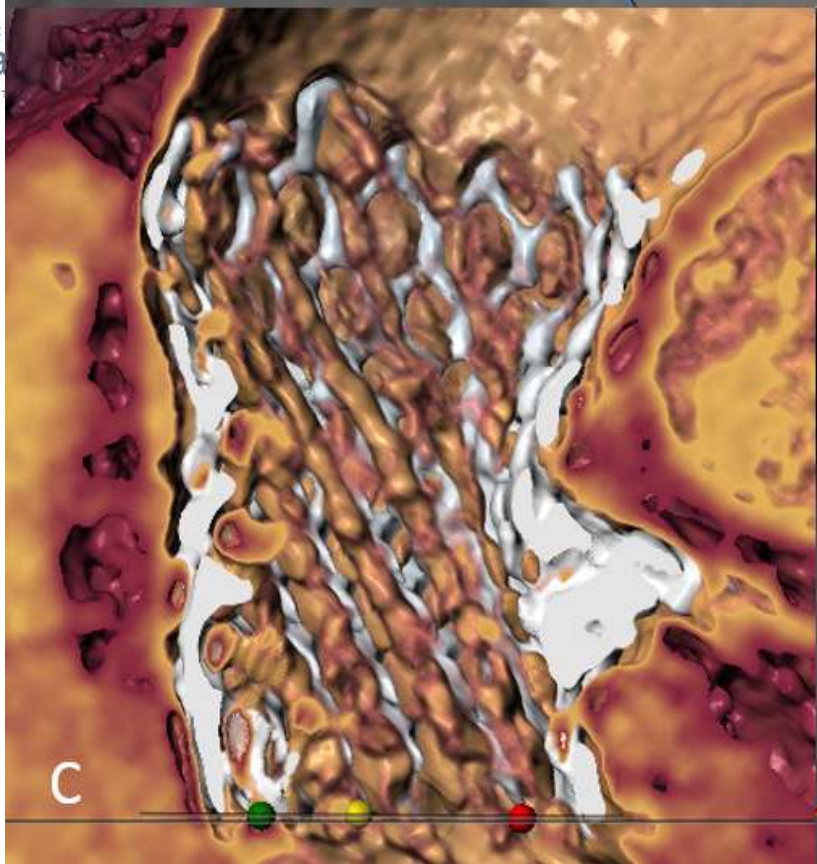


Registre de 17,092 patients
38 DCO (0.22%)

Jabbour R et al. – JACC 2018







POUR RÉSUMER

- Risque élevé d'occlusion (tardive) du TC
- Stent en cheminée
- Re-accès coronaire par la 'vraie lumière' de la valve
- Implantation d'un stent qui puisse:
 - Éviter l'occlusion tardive
 - Faciliter l'accès coronaire
 - Éviter l'interaction stentframe-stent

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

