



Désobstruction coronaire inhabituelle post TAVI

Trust the scan

1·2·3 FÉVRIER 2023

MARSEILLE·PALAIS DU PHARO

V-X Tadros – E. Maupas



ELSAN

NOUVEL HÔPITAL PRIVÉ
LES FRANCISCAINES



Conflit d'intérêt

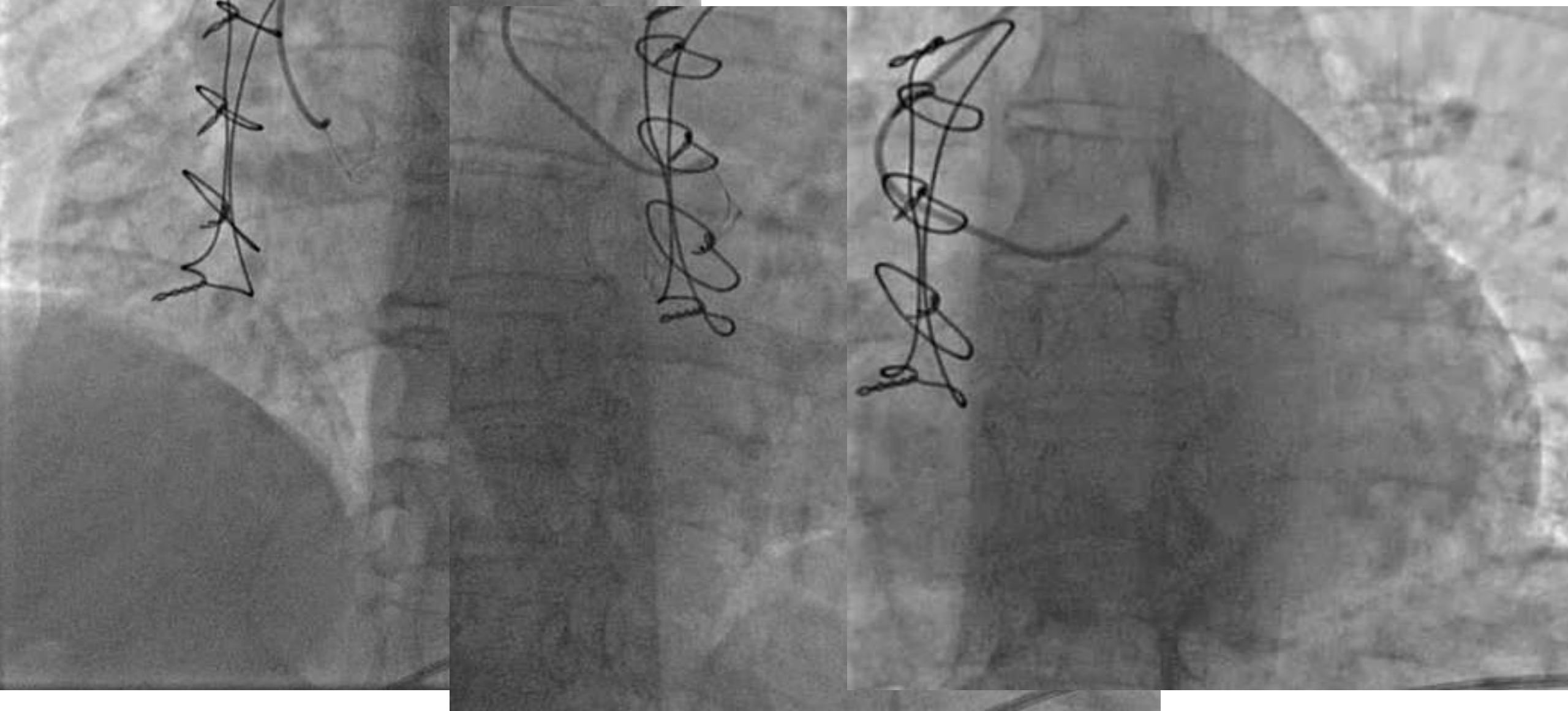
- Aucun conflit à déclarer pour cette présentation

Cas Clinique

- Femme de 75 ans,
- Maladie de Charcot Marie Tooth non invalidante avec régression post ménopause
- RVAo + plastie d'élargissement par bioprothèse TRIFECTA 23 en 2016
- Flutter ablaté
- AIT Bilan négatif cardio-neuro.

=> Hospitalisée pour dégénérescence sténosante calcifiée d'évolution rapide
Gradient moyen 13mmHg → 25mmHg en 6 mois → 50mmHg en 4 mois

Bilan pré interventionnel :



Serie 502 - Coupe 1
Pos. coupe : 0.0 mm

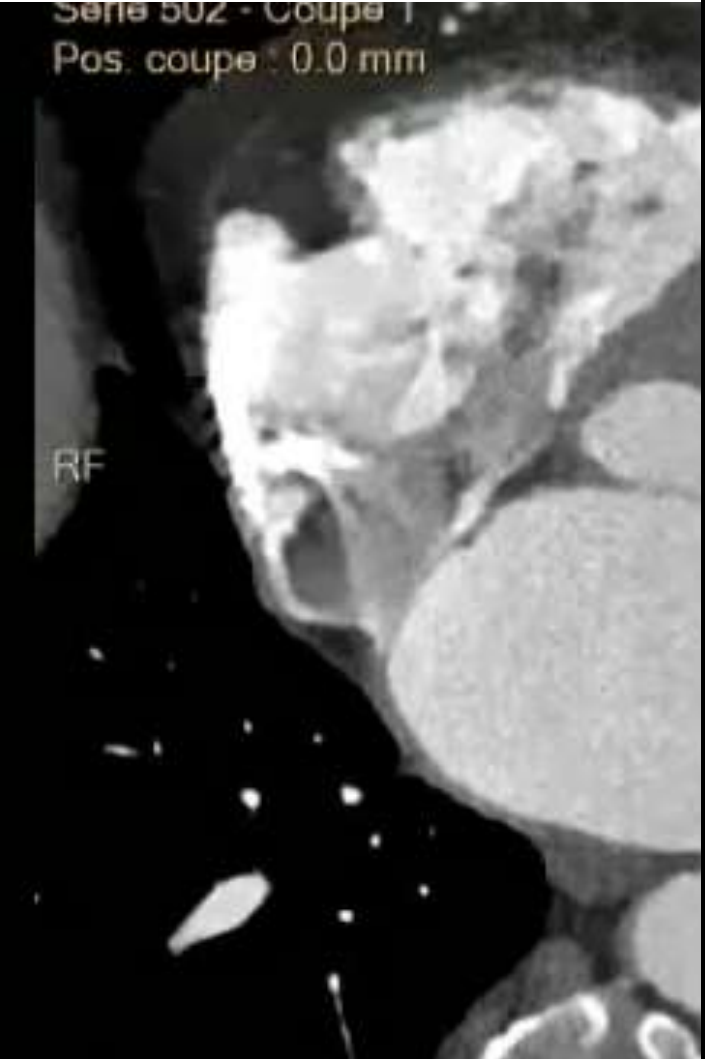
RF

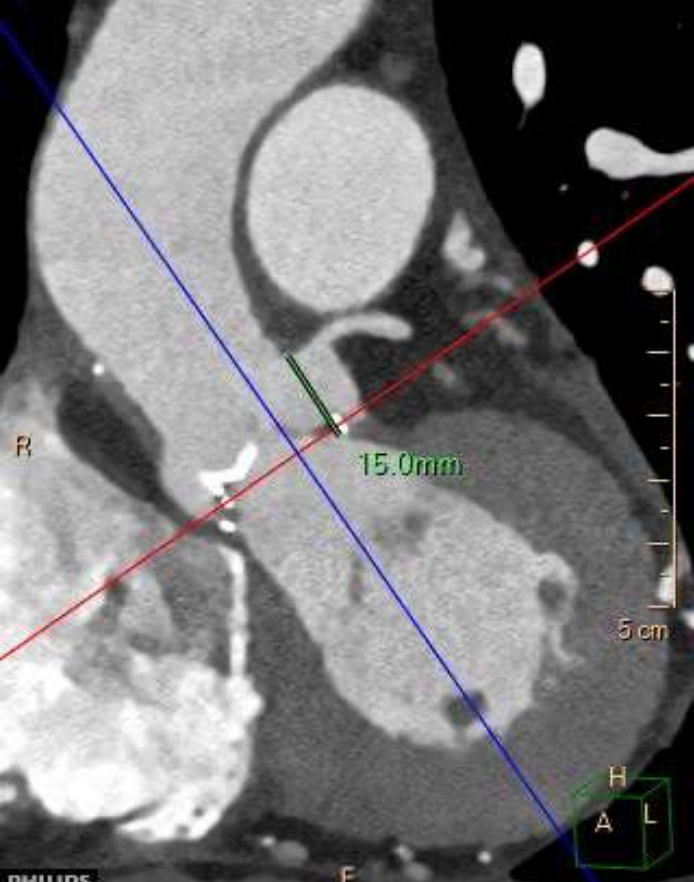
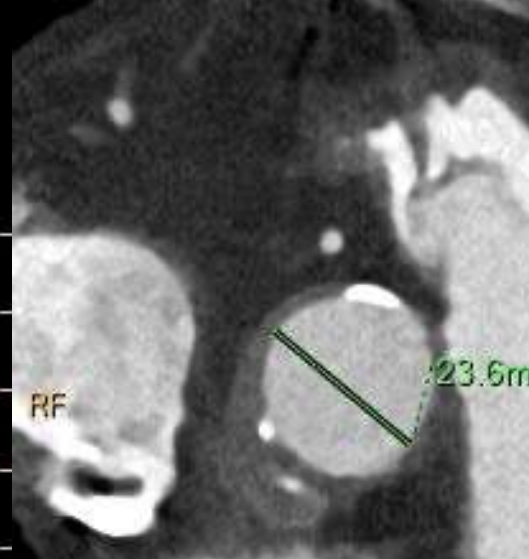
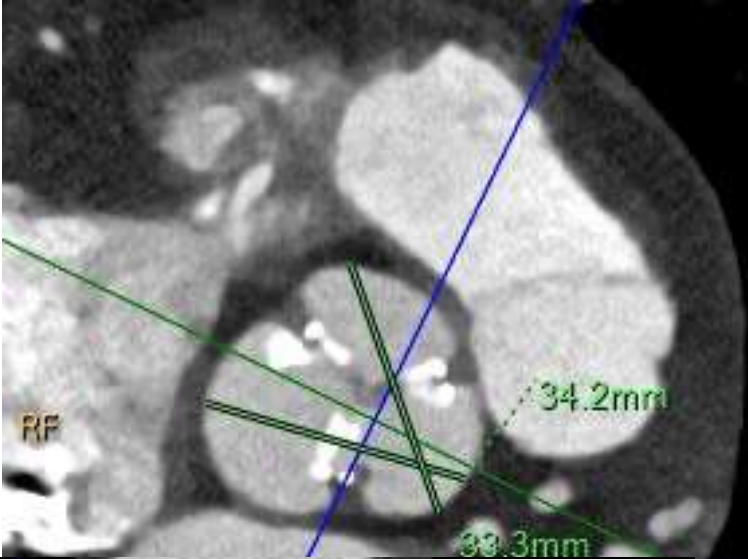
RA

5 cm

PHILIPS

F





← Back

Size: 23

Stent ID	Height	True ID i
21	17	21

Non-Fracturable
True Balloon Size: N/A



Risque occlusion coronaire?

CONTRE

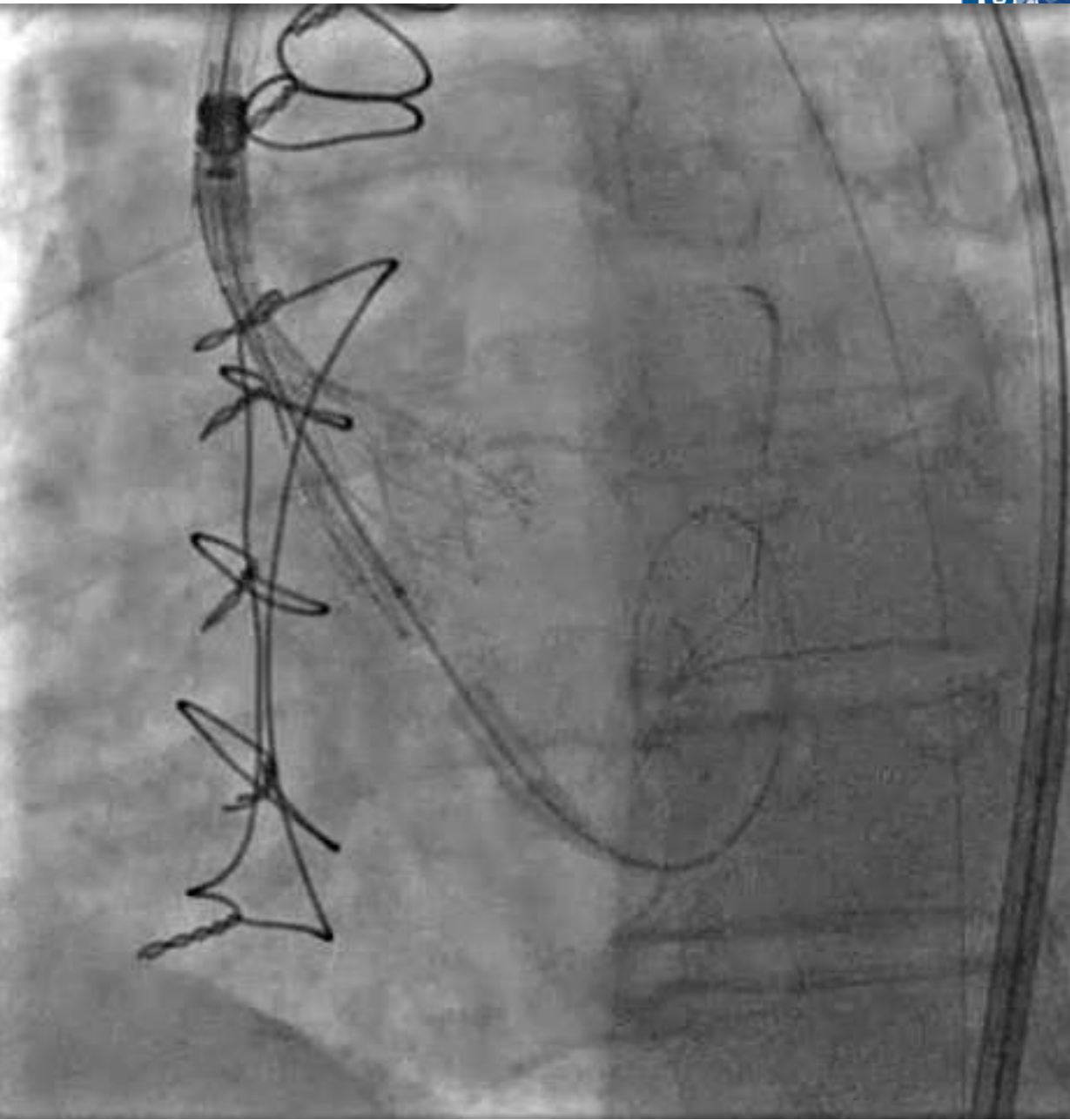
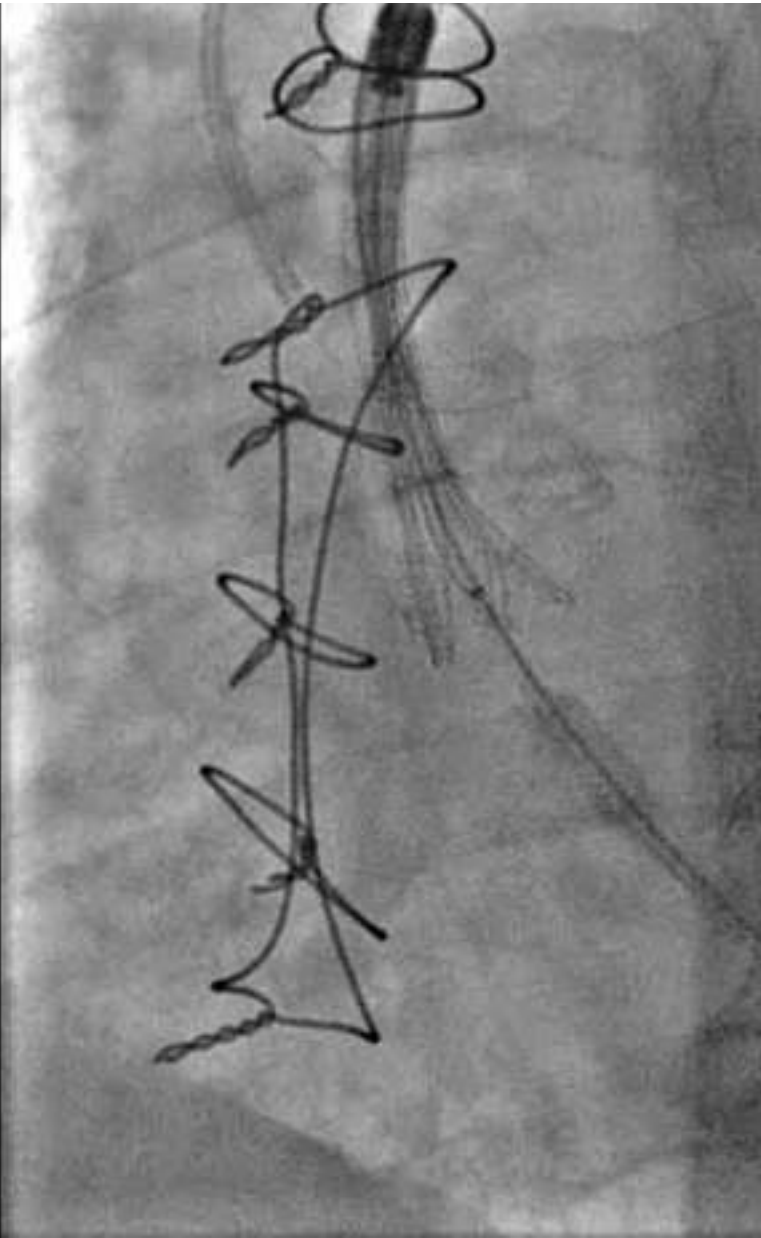
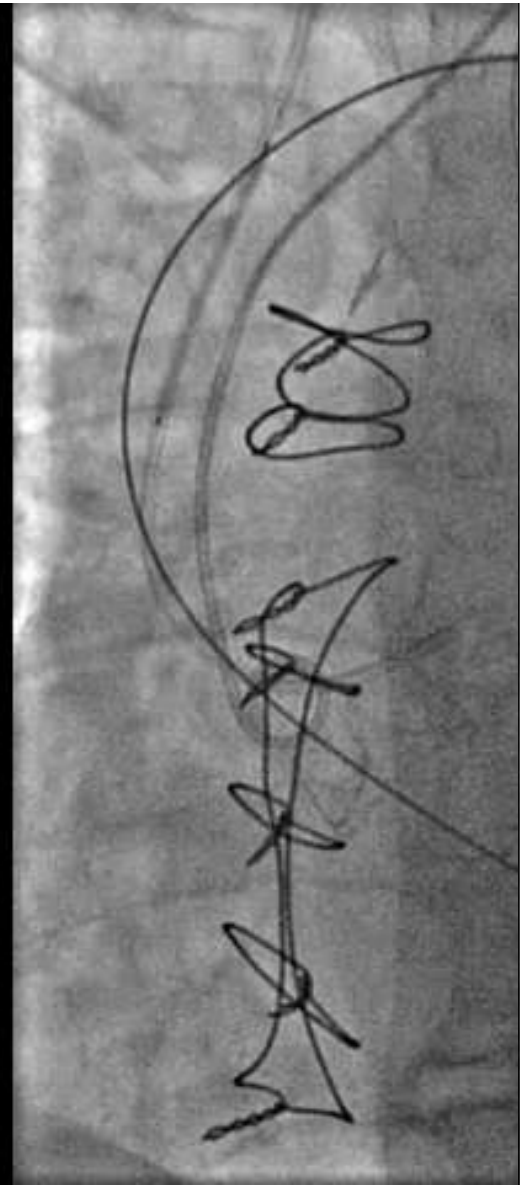
- Sinus de Valsalva large
- Hauteur coronaire > 10mm
- Tronc commun large
- VTC limite

POUR :

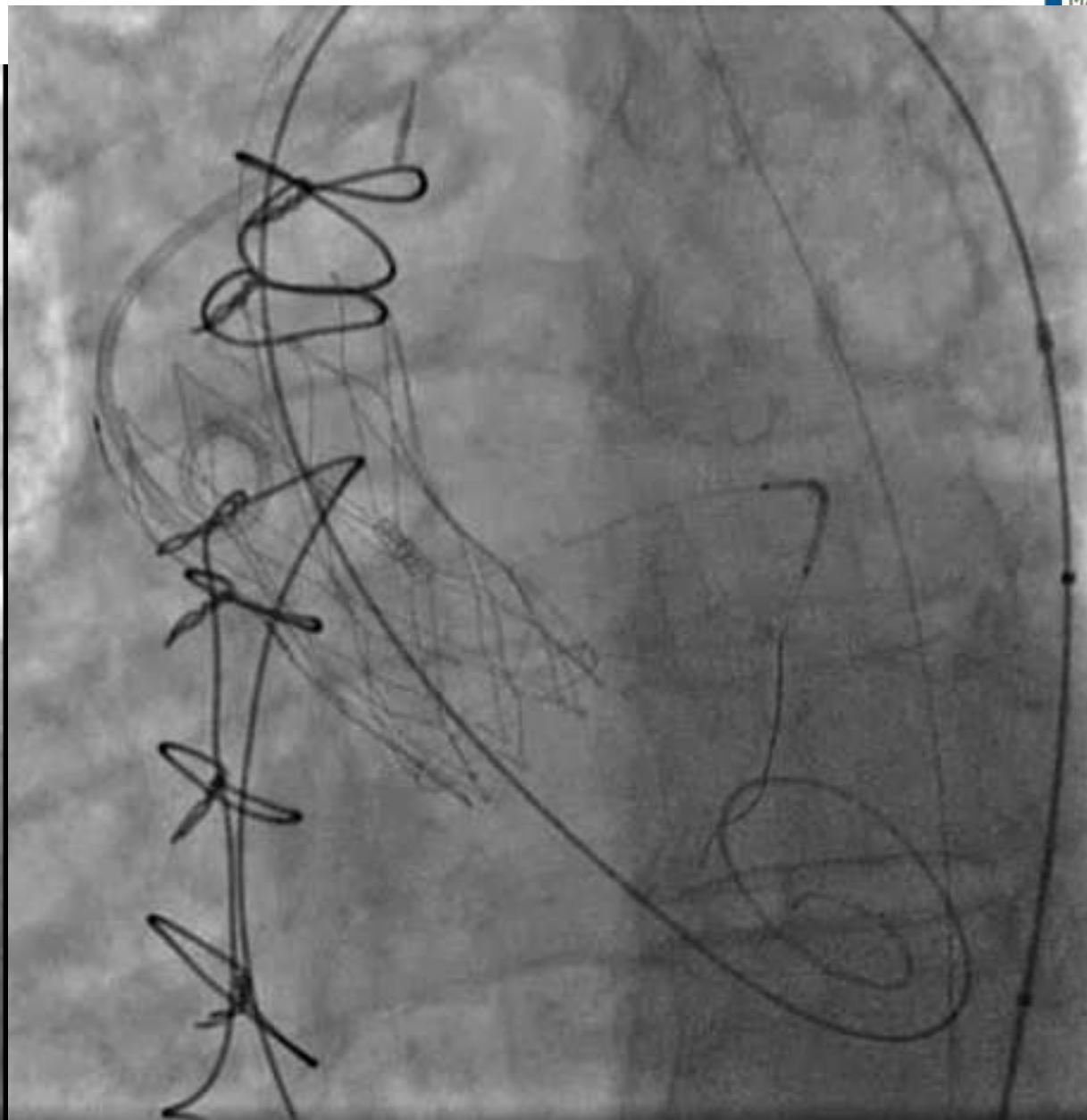
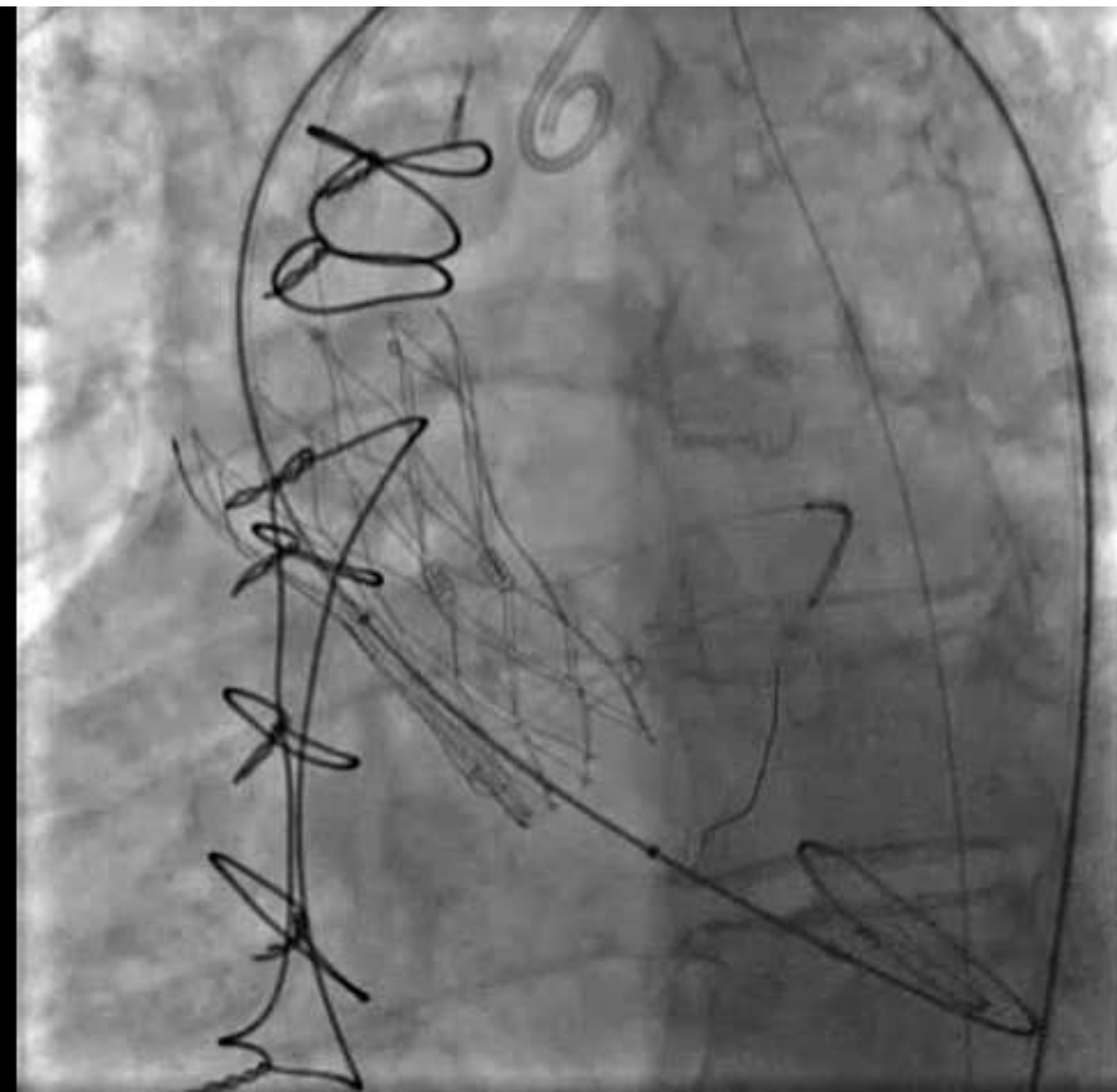
- Hauteur sinus < Hauteur de prothèse
- Diamètre JST = Diamètre prothèse de TAVR
- VTC limite

Handwritten text on the left page, possibly a signature or name, written vertically in cursive script.

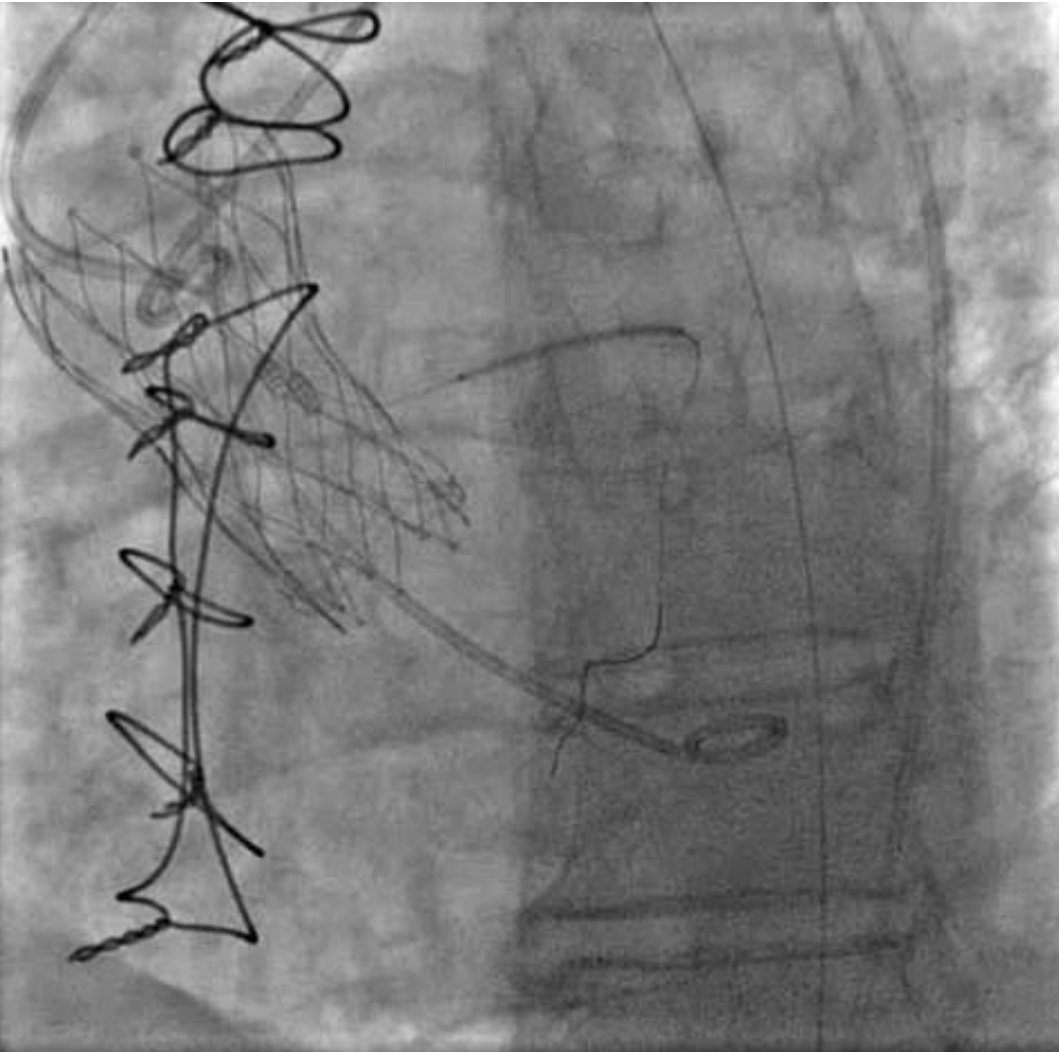
Handwritten text on the right page, possibly a signature or name, written vertically in cursive script.



Gradient trans prothétique 25mmHg → Remodelage TRIFECTA



Gradient 12 mmHg – Perfusion coronaire OK



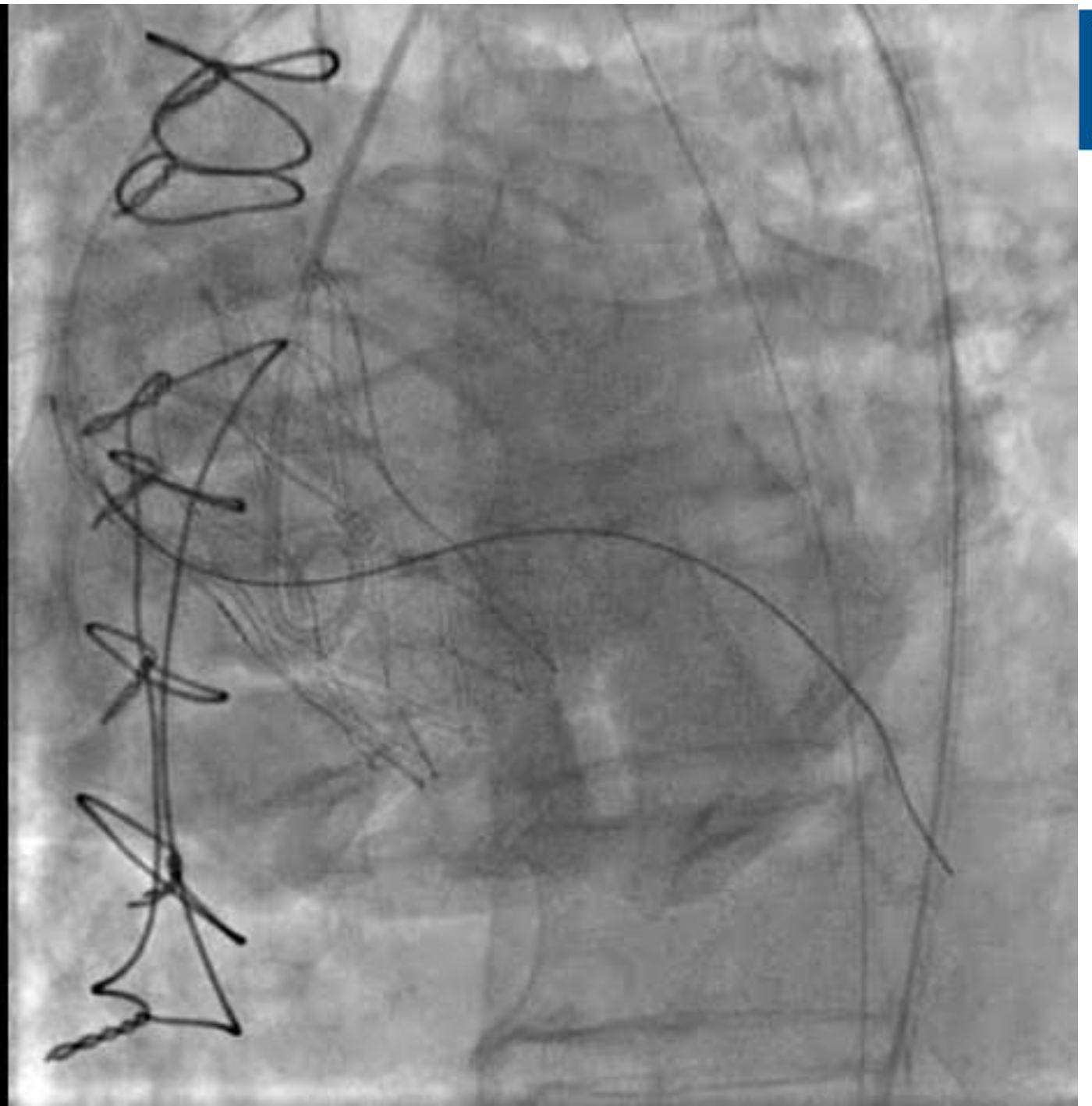
Retrait du materiel de protection coronaire

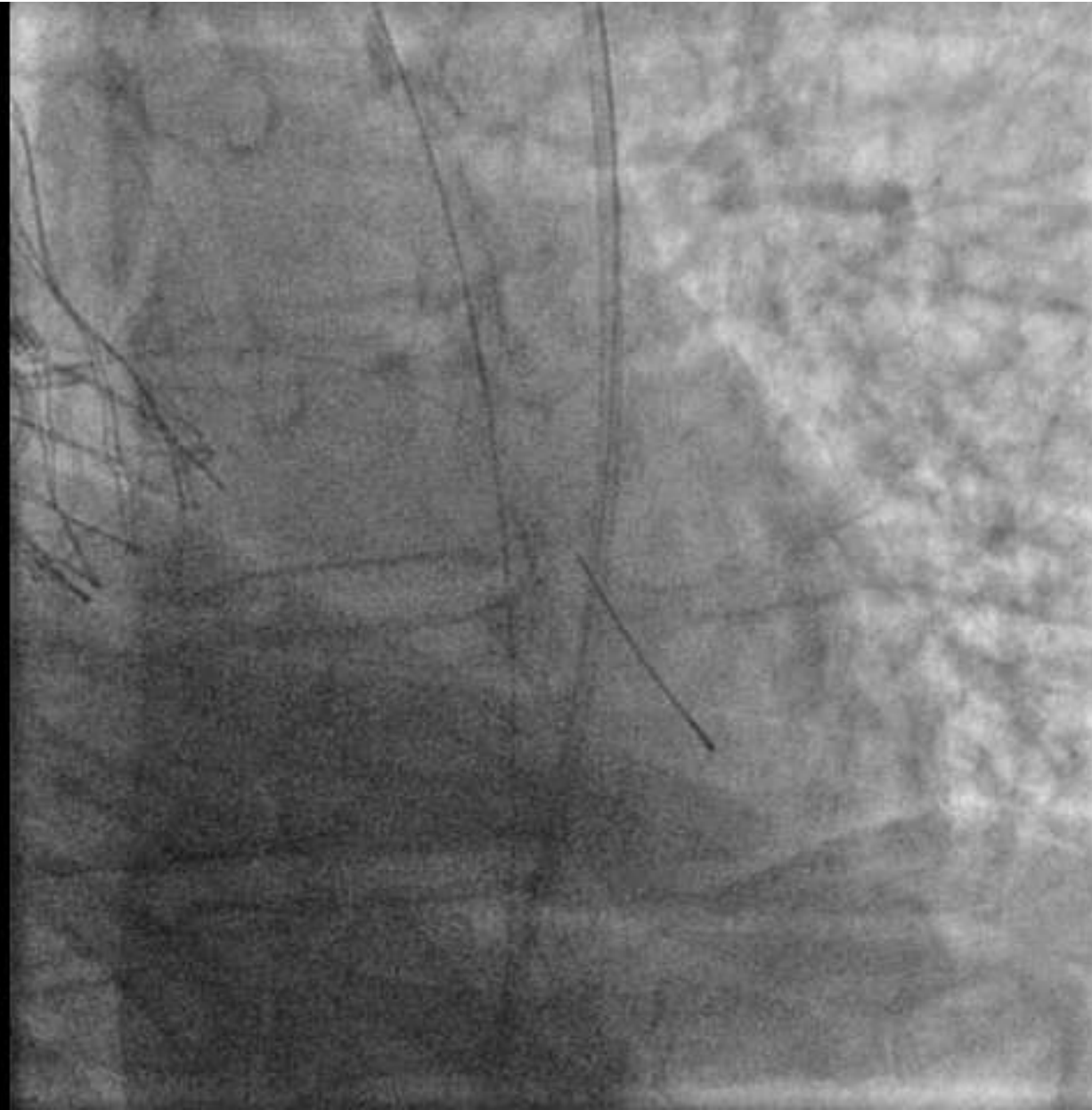
1mn plus tard → Dégradation
hémodynamique rapide

1mn 15sec plus tard → ACR Dissociation
électro-mécanique

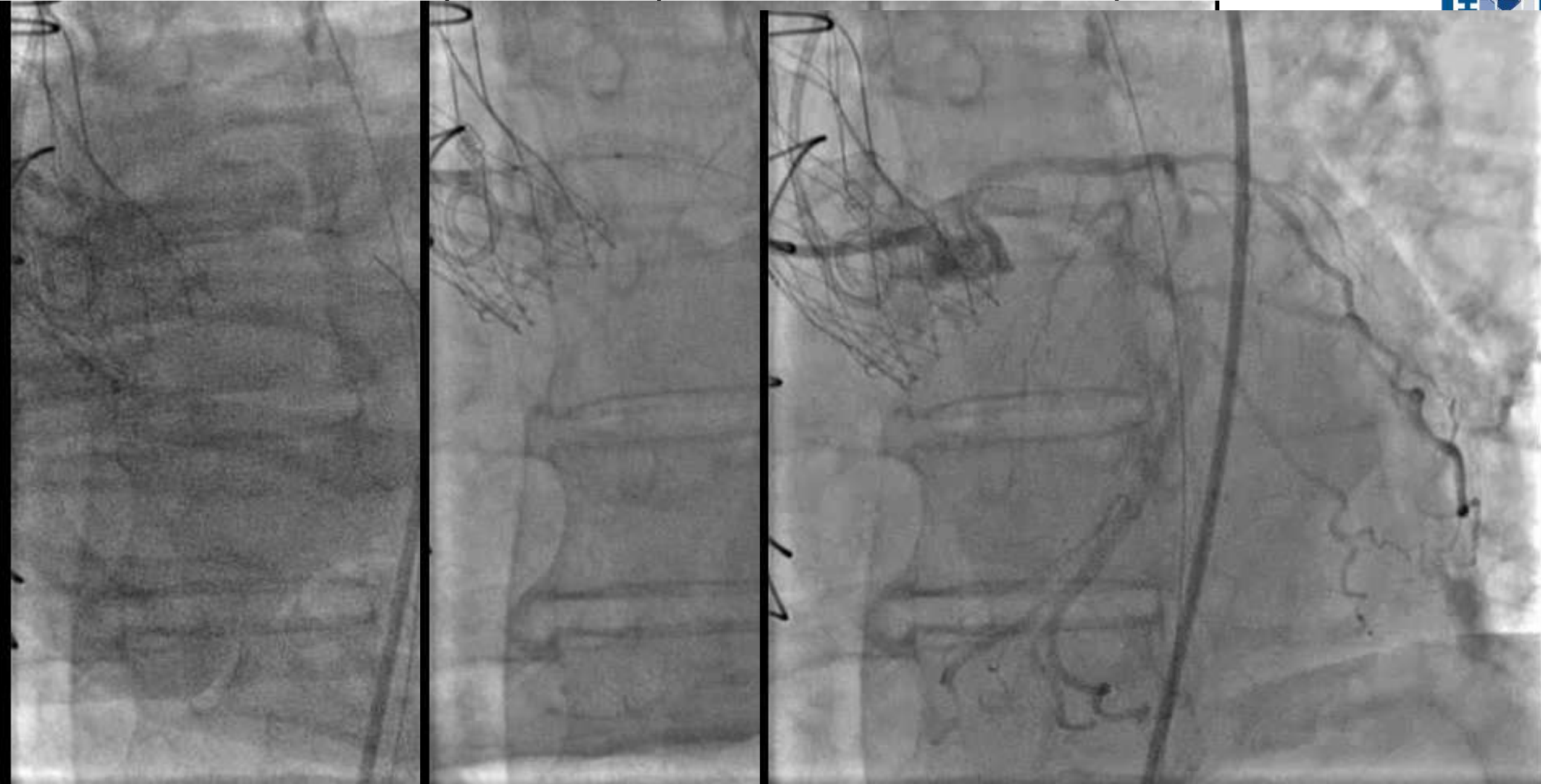
Occlusion TC avec

- EBU via Fémorale en reg
- Gladius MGPV 0,018 + E prothèse
- → Franchissement vers

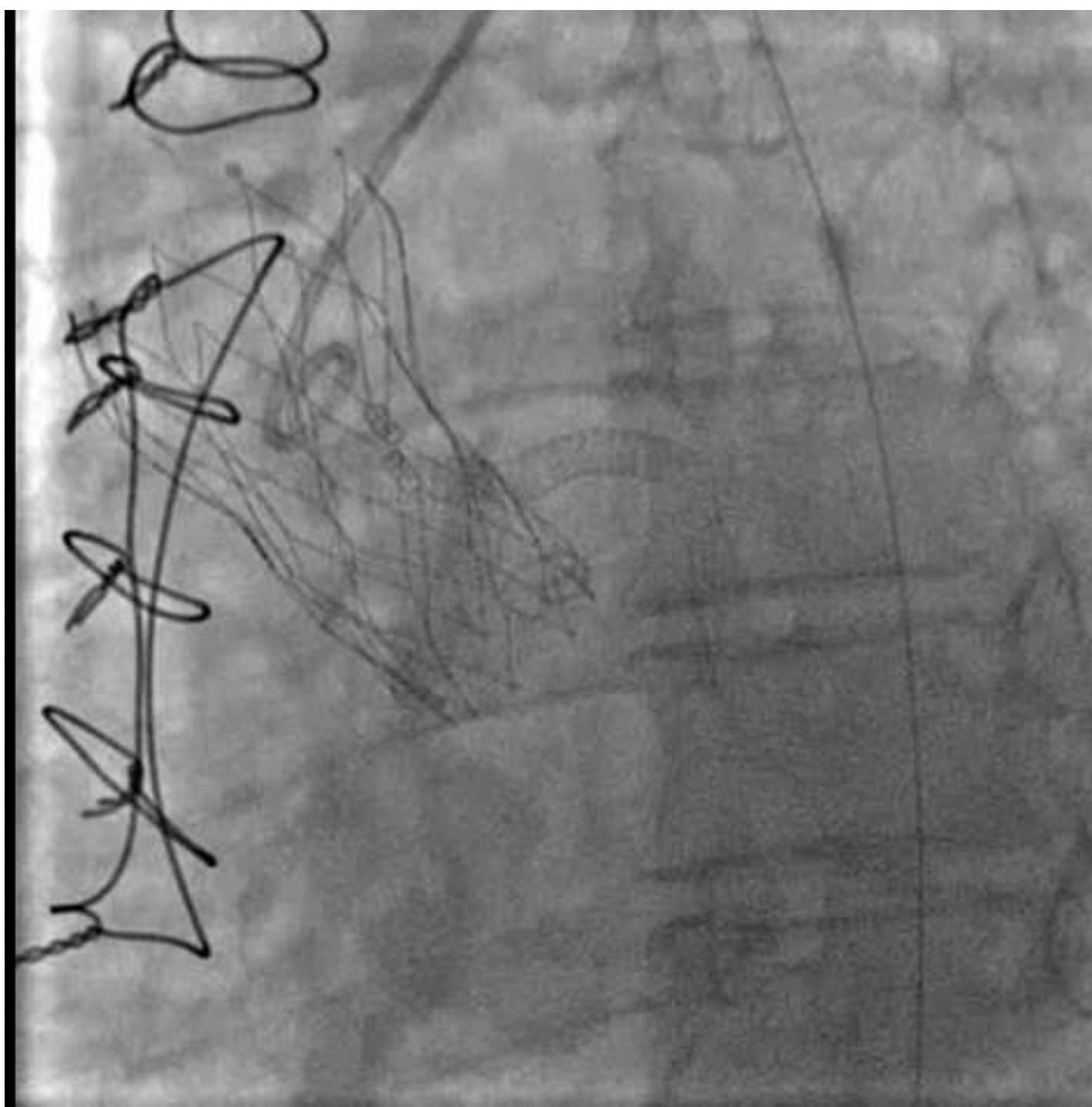




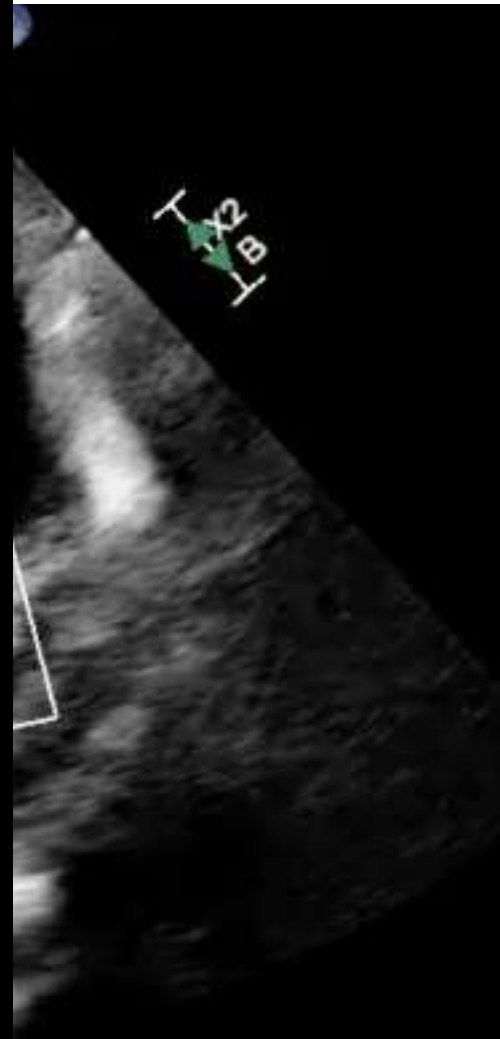
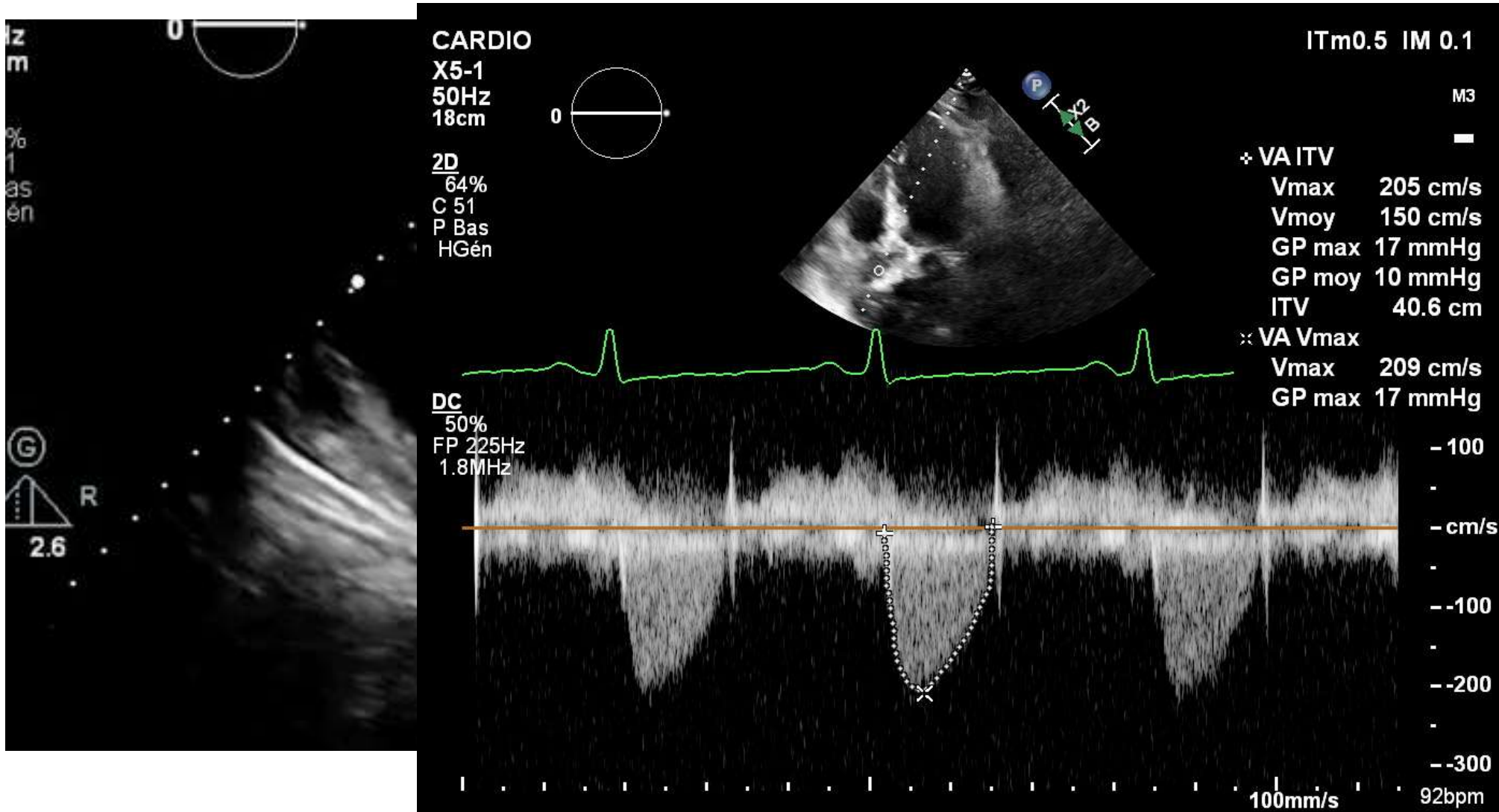
Réocclusion par compression extrinsèque du stent



Contrôle final



Contrôle J1 – Extubée – Pas de séquelle



Contrôle Scanner



Take Home Message

- Trust the scan
- Trust the scan
- Trust the scan – ensemble des paramètres de la racine aortique donne le risque d'occlusion – méfiance en l'aorto finale.

- Mieux vaut prévenir que guérir sinon prier pour que le patient ait une bonne étoile
- Technique BASILICA difficile à appliquer et généraliser
- Possible de traverser prothèse TAVI+Cusp prothétique (mais faut bien viser...Et avoir de la chance)
- Réel intérêt du SHORTCUT®.