



PALAIS DU PHARO  
• MARSEILLE •

24 • 25 • 26  
JANVIER 2024

[WWW.HIGHTECH-CARDIO.ORG](http://WWW.HIGHTECH-CARDIO.ORG)

The complex block features a grid of small, colorful square images in shades of blue, green, and yellow. The text is centered within this grid.

# TAVI dans TAVI Quand tout se bloque!

Romain Didier  
Brest

# Mr A. 78 ans



## Histoire médicale

AC/FA

Diabète type 2 sous traitement oral

Cirrhose hépatique

Asbestose

## Evolution de son rétrécissement aortique

**Rao serré symptomatique**

Remplacement chirurgical  
par Triflecta n°23 +  
pontage circonflexe



**Septembre 2011**

**Dégénérescence précoce**

**Mode sténosant**

Valve in valve  
avec Corevalve 26



**Février 2018**

**Dégénérescence TAVI**

**Mode sténosant**

Décision Heart-Team:  
TAVI in TAVI in Valve



**Juin 2023**

**Années**

## Echocardiographie



FEVG: 45 %  
Vmax 4.81 m/s  
GM: 63 mmhg  
Surface: 0.53 cm<sup>2</sup>  
VD normal

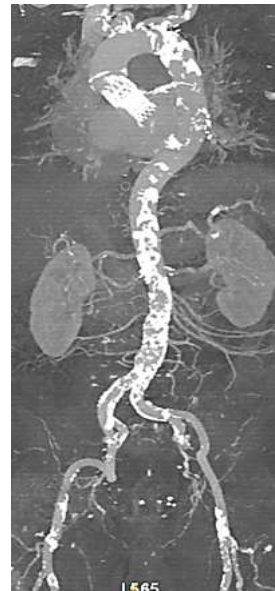
## Coronarographie

Pontage MIG - CX  
OK

Lésions IVA et CD  
non significatives

## CT scanner

Accès vasculaires



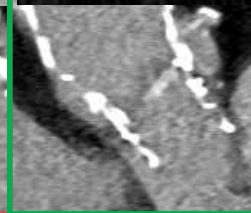
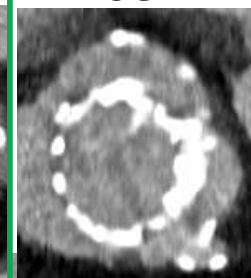
Ø 8 mm FG /FD

Coronaires

CD



CG



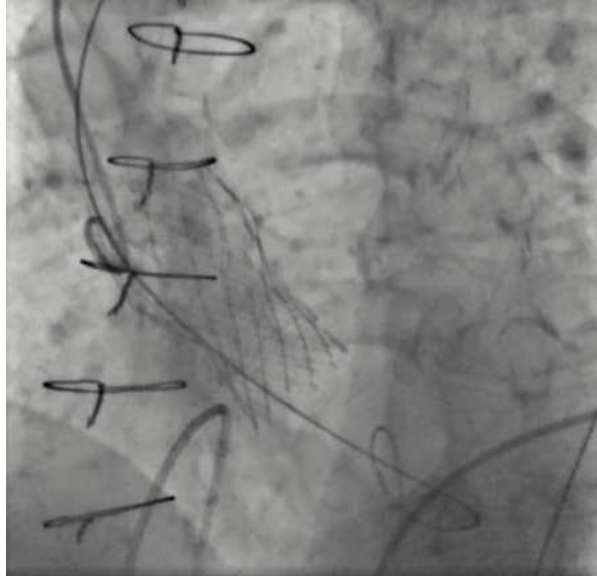
# Procédure TAVI



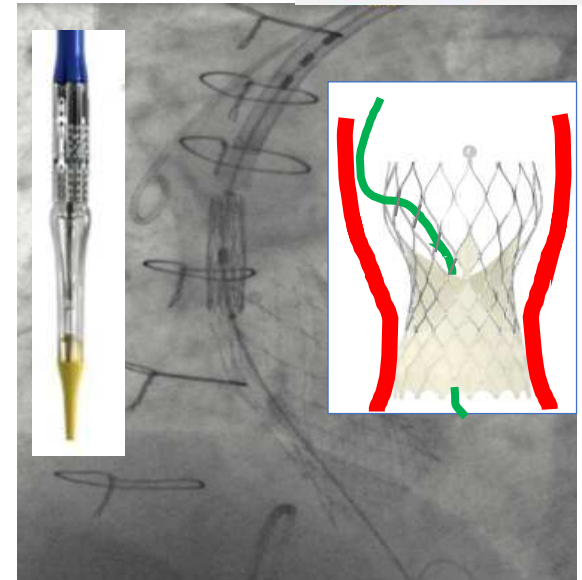
Valve: **Edwards S3 23** dans Evolut pro 26 dans trifecta 23 par FD



Safari positionné dans  
la Corevalve

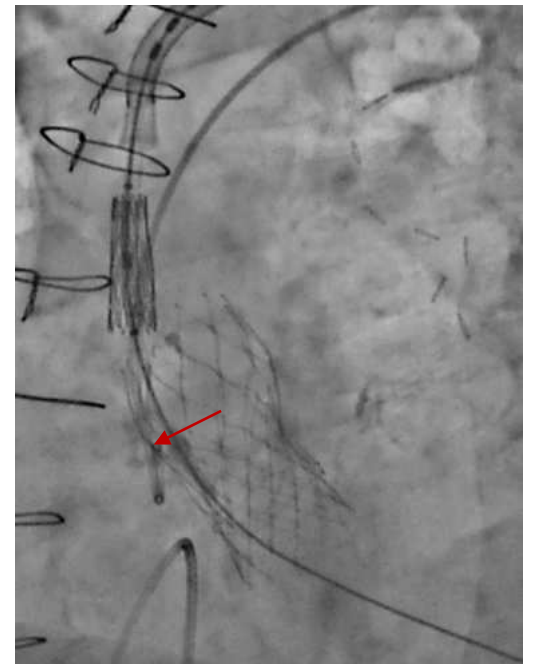
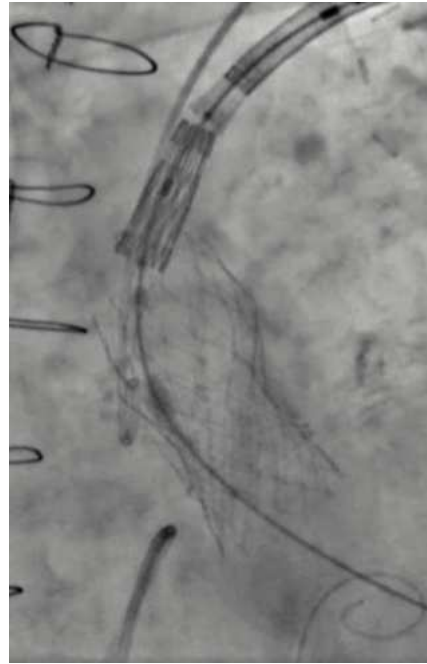
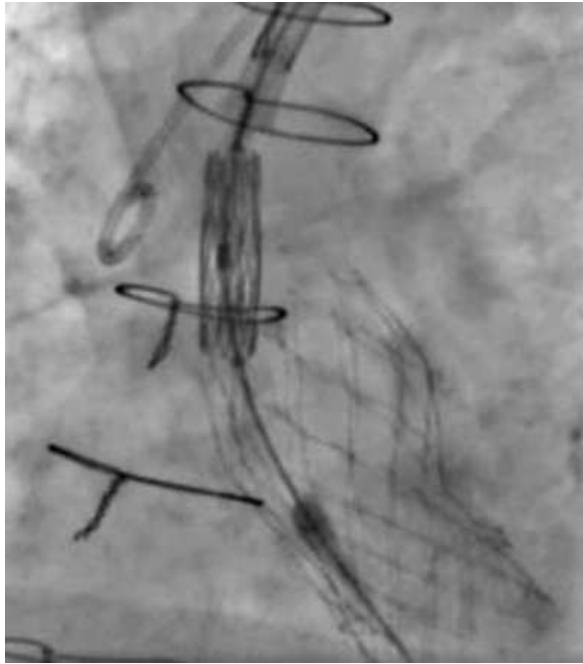


Vérification position



Le "Nose cone" de la  
S3 est bloqué

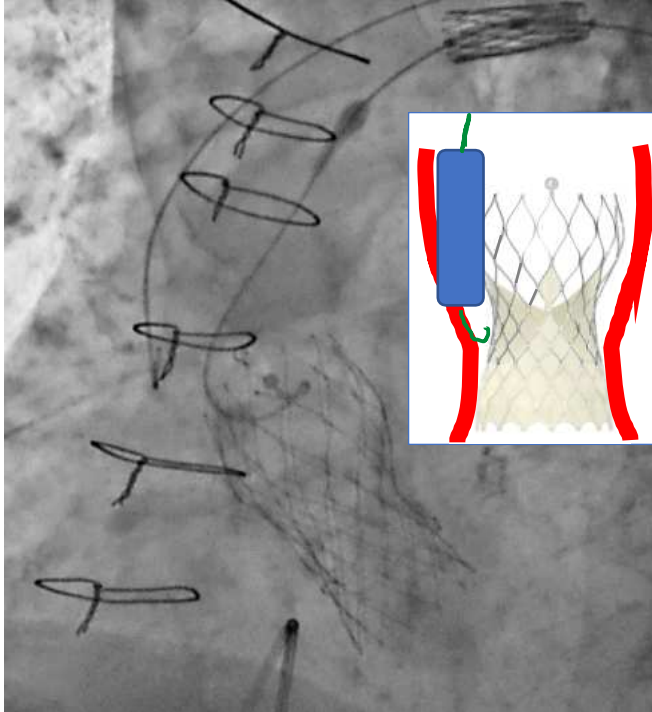
# Procédure TAVI



Nombreuses manipulations infructueuses

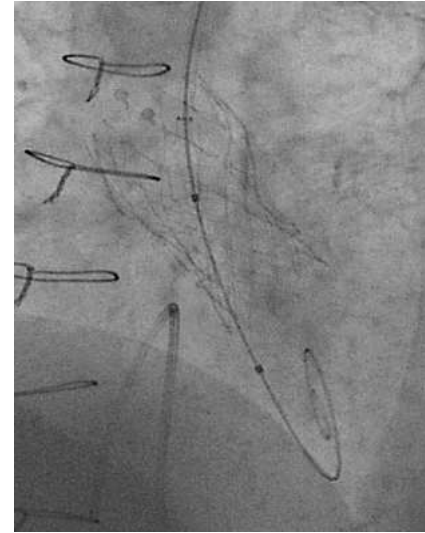
Petite inflation de la S3

# Procédure TAVI



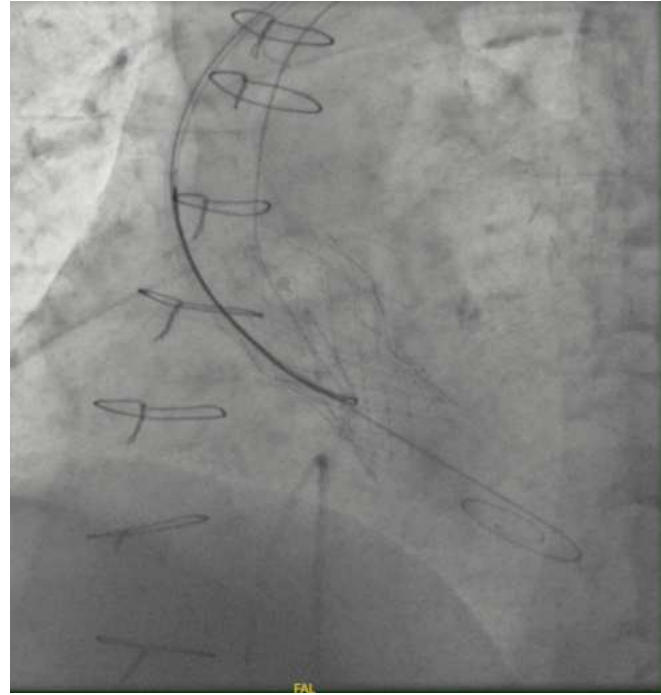
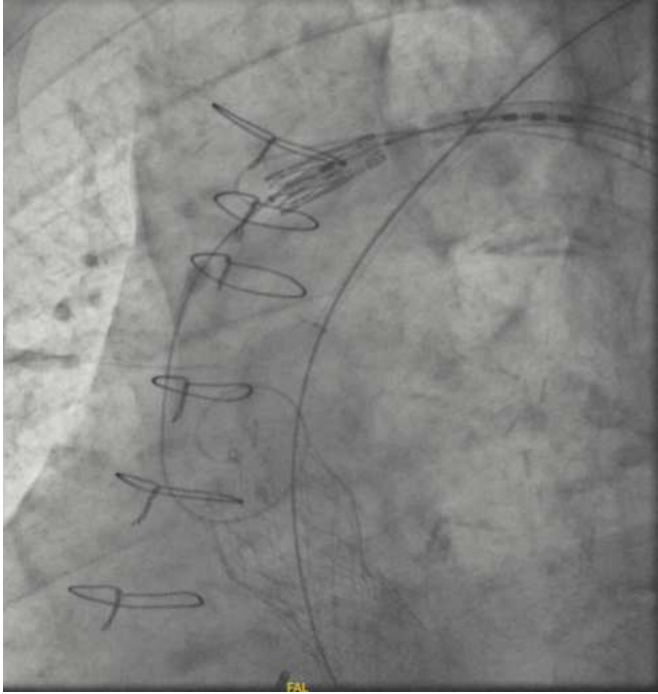
Accès radial  
Ballon périphérique 10 x 37 mm

Impossible de re-franchir la Corevalve  
avec le **guide à partir de la S3**



Un safari dans un désilet Destination® franchit  
la CoreVavle à partir de l'accès radial

# Procédure TAVI



Lasso par le Destination® de l'accès radial aide le Safari de la S3 à franchir la CoreValve

# Procédure TAVI

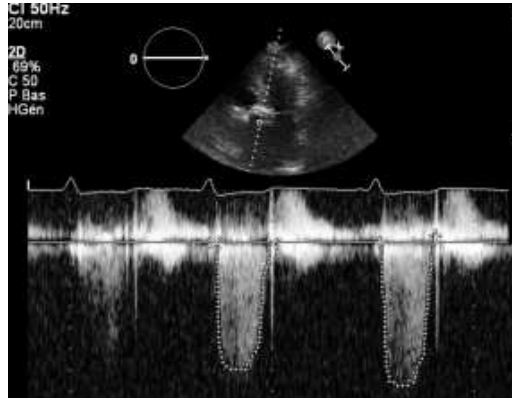




## Suivi à 1 mois

### Echocardiographie

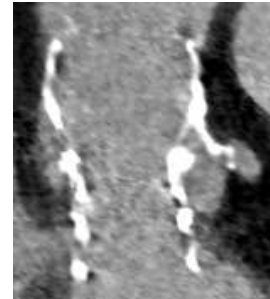
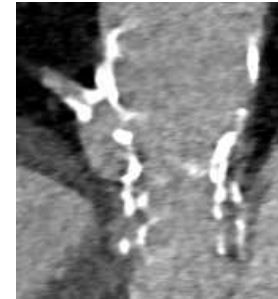
GM: 22 mmHg  
Vmax: 2,8 m/s  
FEVG normale



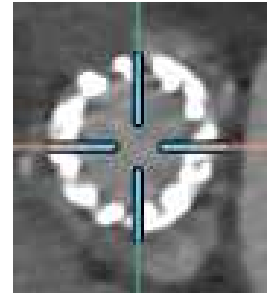
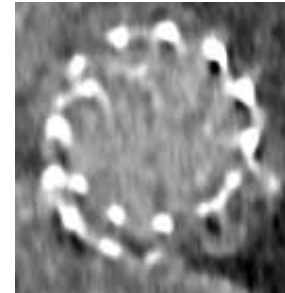
### CT

CD

CG



Expansion des valves



### Evolution Clinique

Pas d'AVC  
Asymptomatique  
Pas de PM

# Messages

**Vérifier soigneusement le passage du guide dans un “TAV in TAV” surtout dans le cas où la première valve est une auto-expandable**

**Utiliser un ballon de valvuloplastie même dans le cas d’une dégénérescence avec insuffisance aortique**

**L’inflation d’un ballon, entre la paroi aortique et la valve, peut aider à mobiliser une valve “trappée”**

**L’utilisation d’un lasso à partir de l’accès secondaire peut permettre de franchir la première valve de façon co-axiale**