



PALAIS DU PHARO  
□ MARSEILLE □

SAVE THE DATE  
24 • 25 • 26  
JANVIER 2024

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

The complex block is a vertical rectangular area with a decorative border of small, colorful squares in shades of blue and green. It contains three main sections: a header with the venue name, a central "SAVE THE DATE" section with the dates, and a footer with the website URL.

# Traitement d'une lésion calcifiée

# Histoire Clinique



Patient de 82 ans, bon état général, autonome au domicile (milieu rural), bonne qualité de vie

Hospitalisé après un épisode d'OAP cardiogénique

Dyspnée crescendo III NYHA et angor d'effort les semaines précédentes

# Histoire Clinique

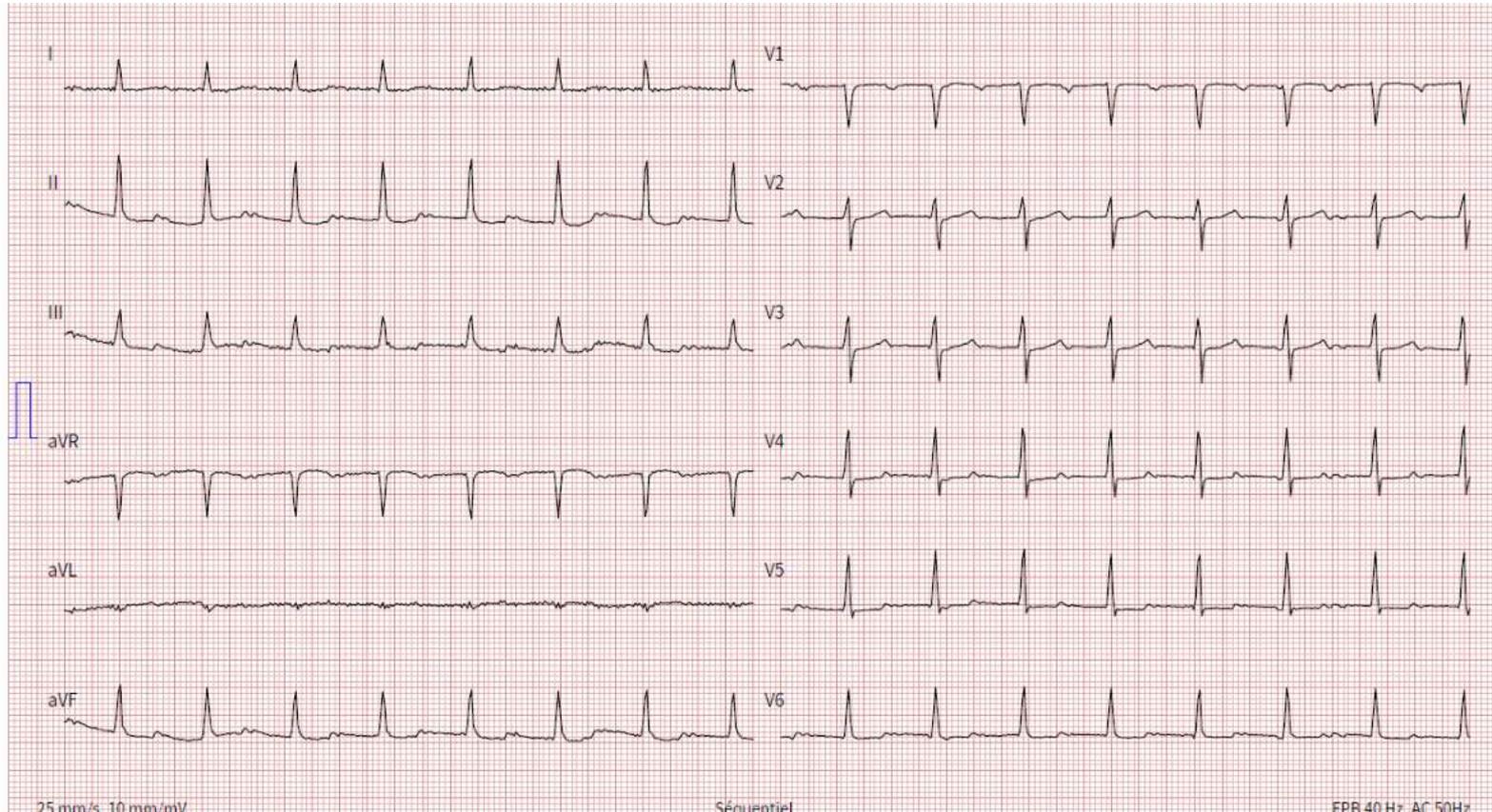


**F.D.R.:** Obésité (IMC 33 kg/m<sup>2</sup>) , dyslipidémie, diabète de type 2

**Antécédents cardiologiques:** angioplastie coronaire avec endoprothèse non active sur l'artère coronaire droite moyenne

**Traitement médicamenteux habituel:** Atenolol 50 mg/j, Acide acétylsalicylique 160 mg/j, Ezetimibe-Atorvastatine 10/40 mg/j, Metformine 1000 mg x 3/j

# ECG



# Echocardiographie TT



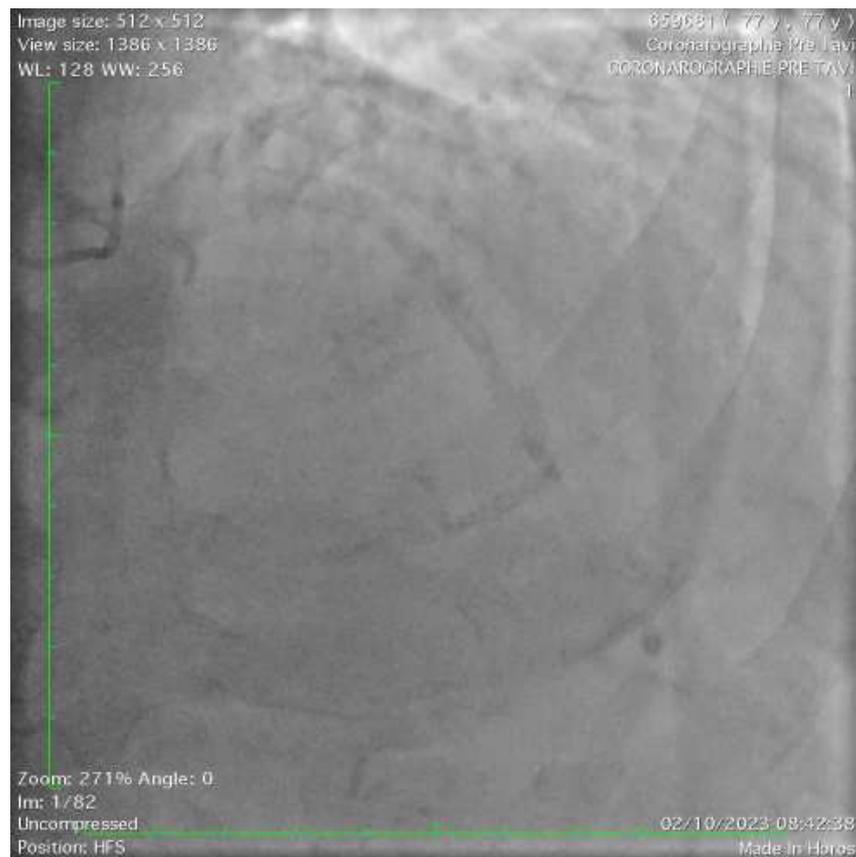
VG non dilaté, modérément hypertrophié

FE VG 47%, Hypokinésie globale du VG

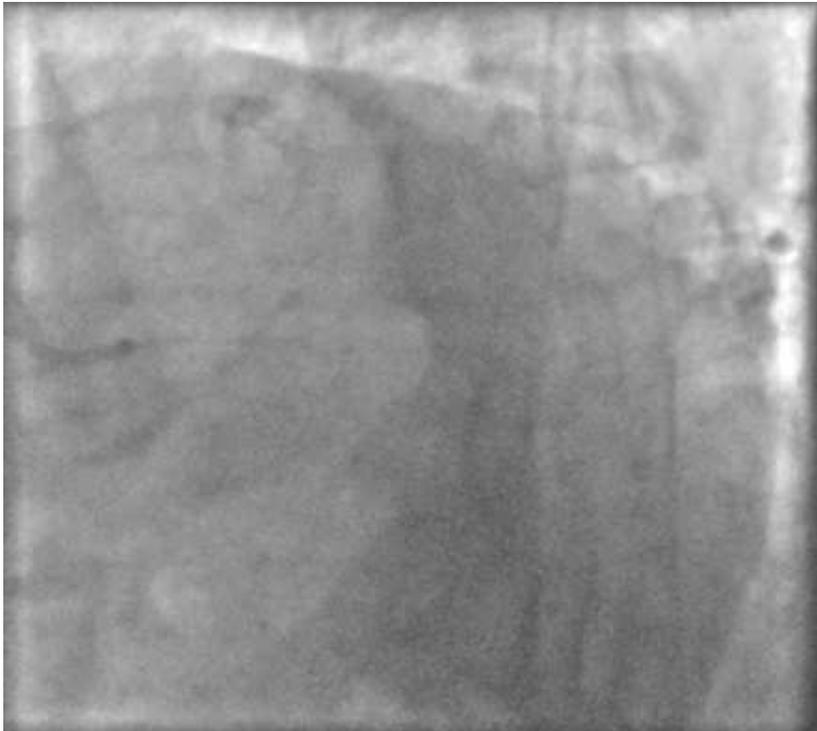
Rao calcifié serré: 0.76 cm<sup>2</sup>, gradient moyen 35 mmHg, LAo minime

PAPs 35 mmHg

# Coronarographie



# Coronarographie



# Coronarographie



# Discussion médico-chirurgicale

Anatomie simple pour traitement par TAVI TF :  
indication retenue

Revascularisation coronaire par angioplastie IVA  
secondairement si symptomatique

# TAVI TF



Evolut FX 34 mm

# Suivi 1 mois

- *Amélioration Dyspnée* : Stade NHYA II
- Mais persistance d'un *ANGOR CCS2 considéré comme invalidant*
- *ETT* : FEVG 45-50% - Bon fonctionnement de la valve – gradient moyen à 8 mmhg , Fuite paraprothétique minime – Persistance d'une hypokinésie diffuse – PAPs à 35 mmhg

# Suivi 1 mois

## Décision d'angioplastie de la lesion de l'IVA

