



29-31
JANVIER
2025

MARSEILLE
PALAIS DU PHARO

WWW.HIGHTECH-CARDIO.ORG



Escalade de guides pour un TAVI

Dr Gaetano Liccardo, ICPS

Histoire de la maladie

Homme, 79 ans

HTA, dyslipidémie

Symptomatique pour dyspnée d'effort NYHA III

ETT: RAC serré gradient moyen 42 mmHg, surface 0.9 cm²

Euroscore II 1.3 %, STS 1.7 %

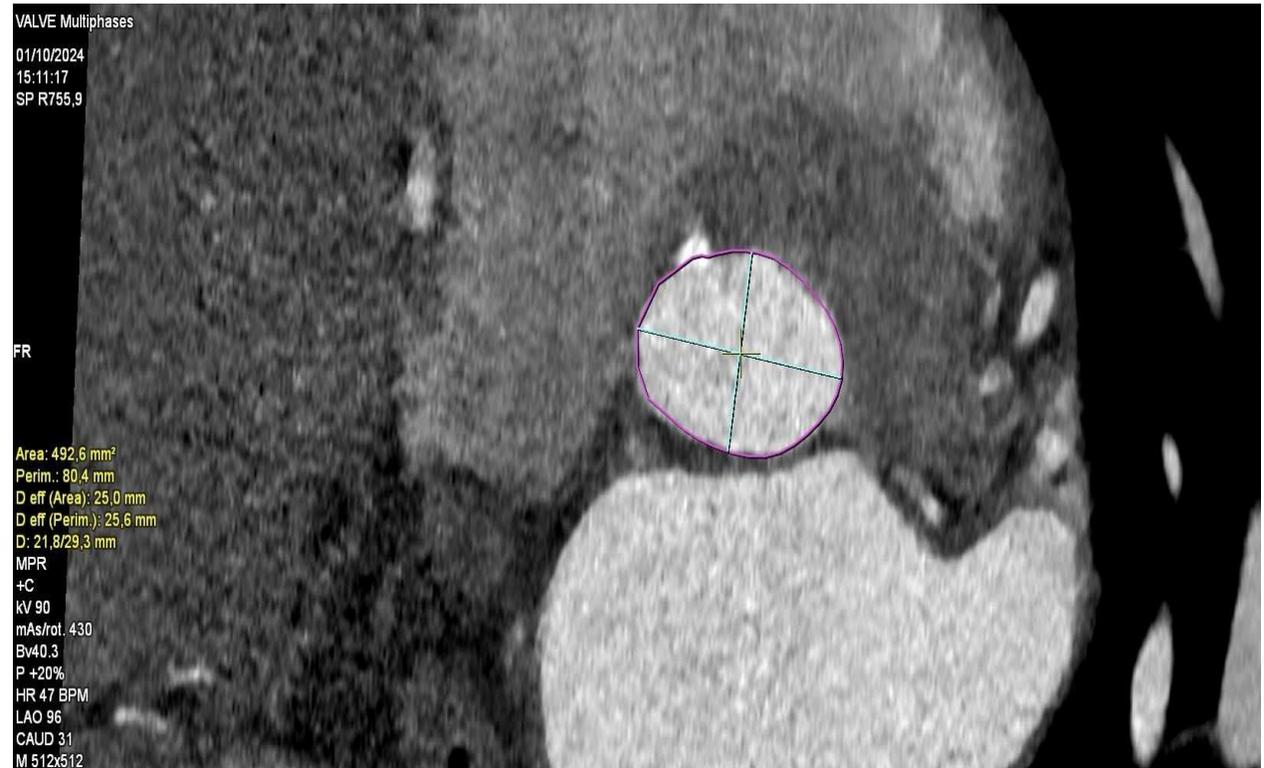
Indication à un TAVI

Scanner pré-TAVI

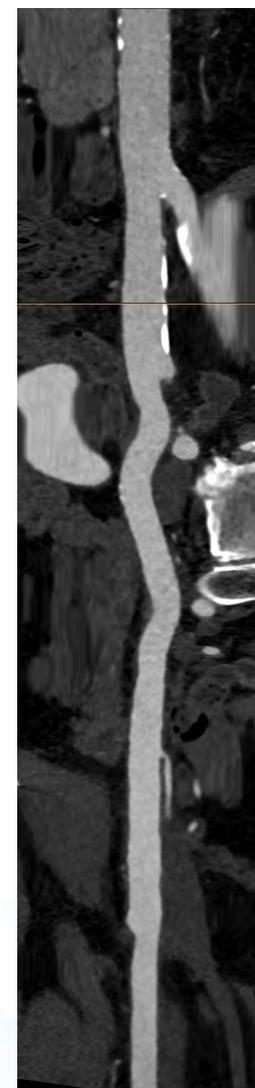
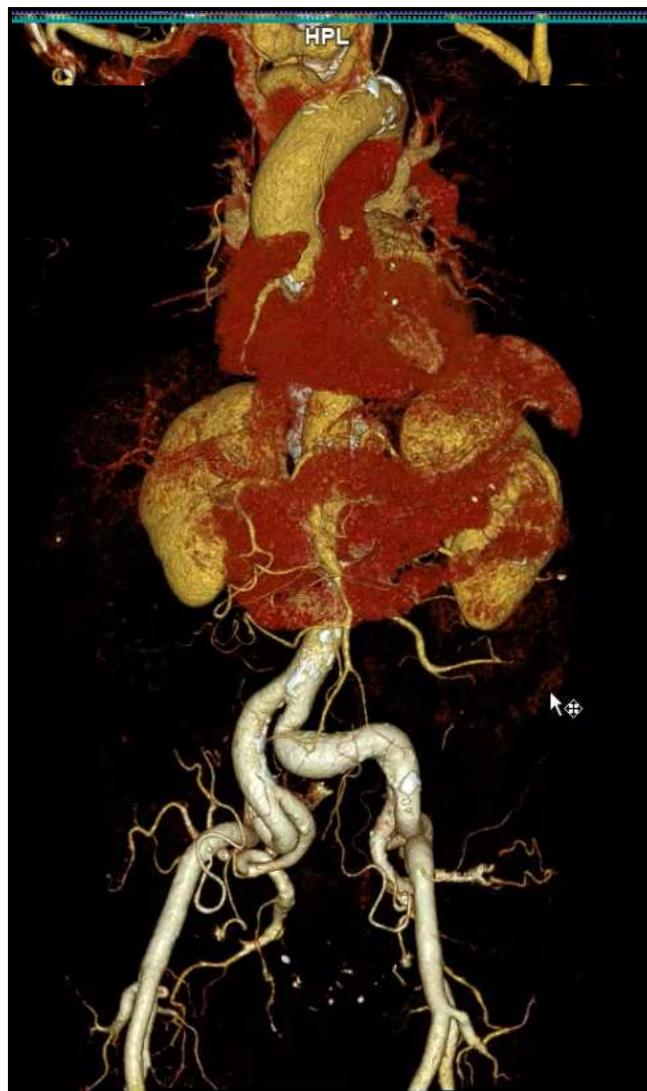
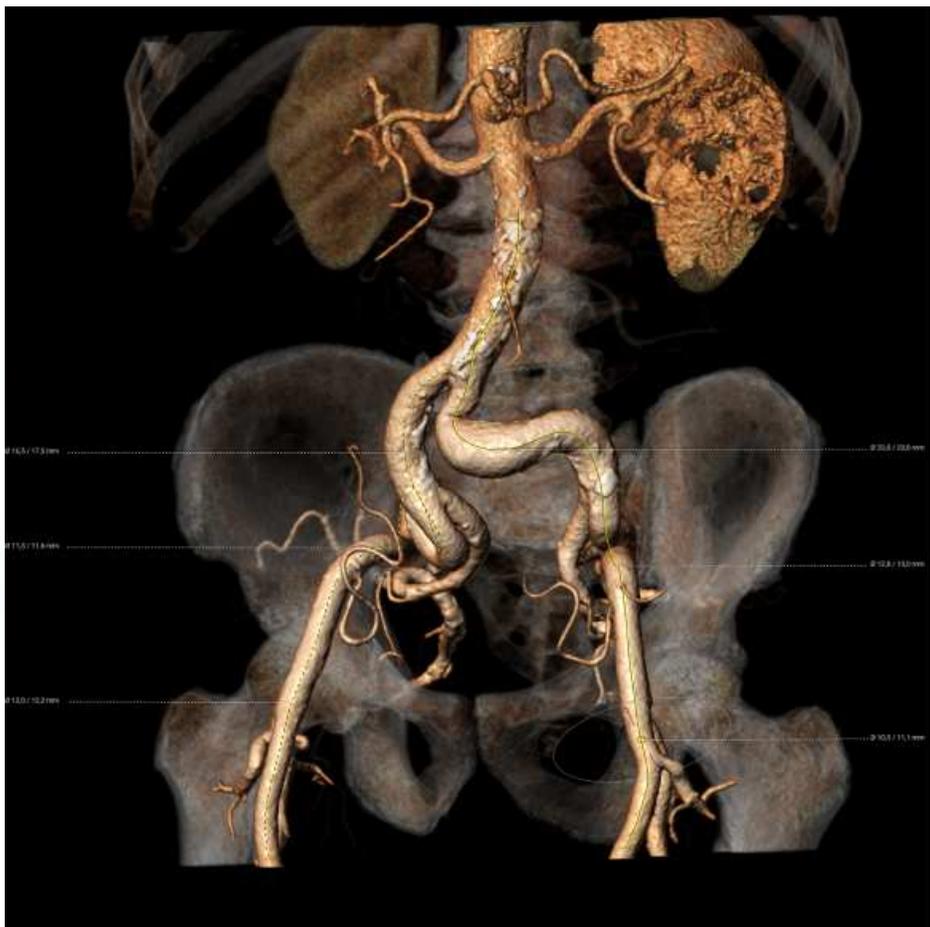
Tortuosité sévère. Aire anneau: 492.5 mm².

Planification: a. fem droite et a. radiale droite.

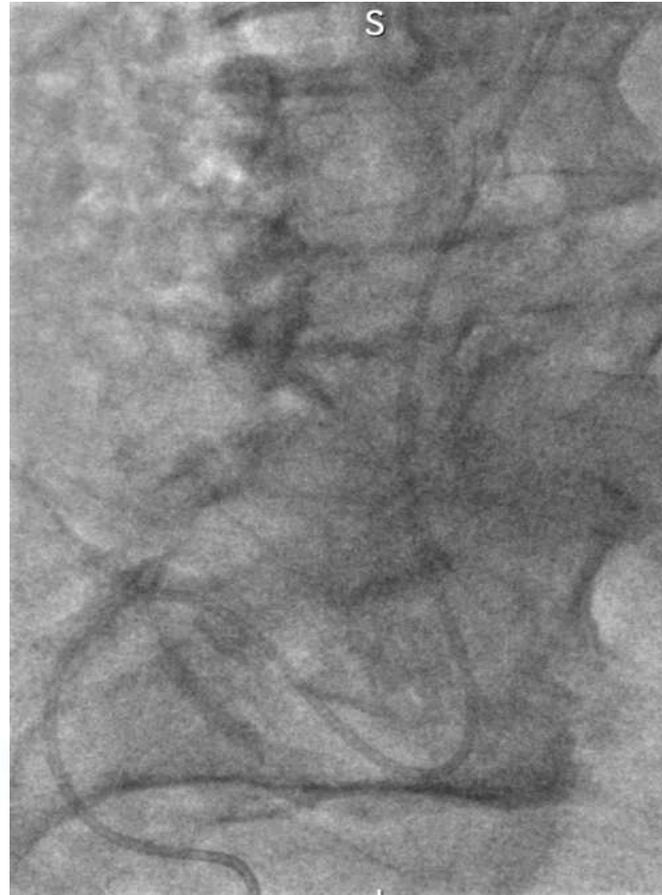
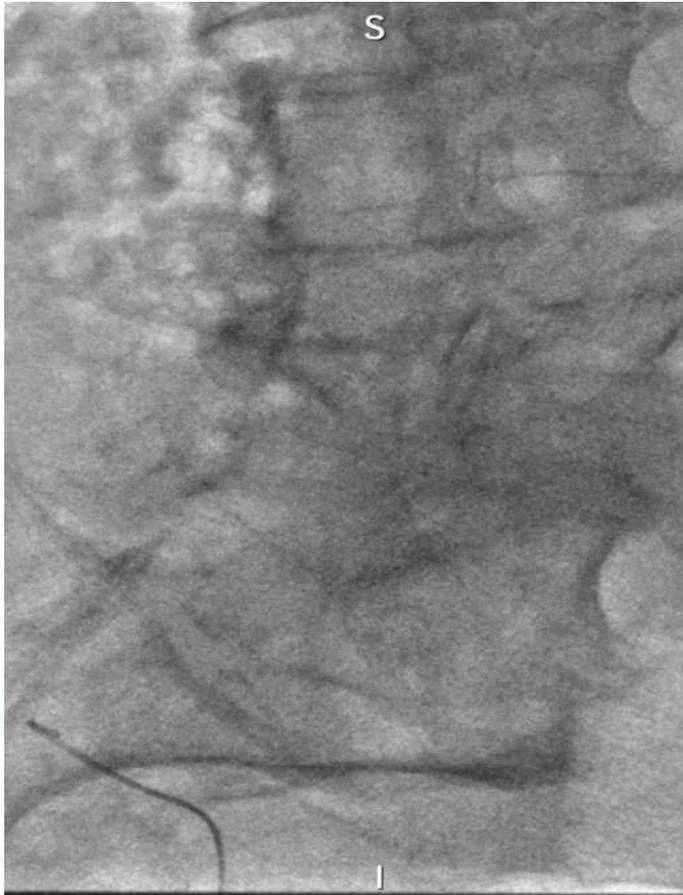
Edwards S3 Ultra 26 mm.



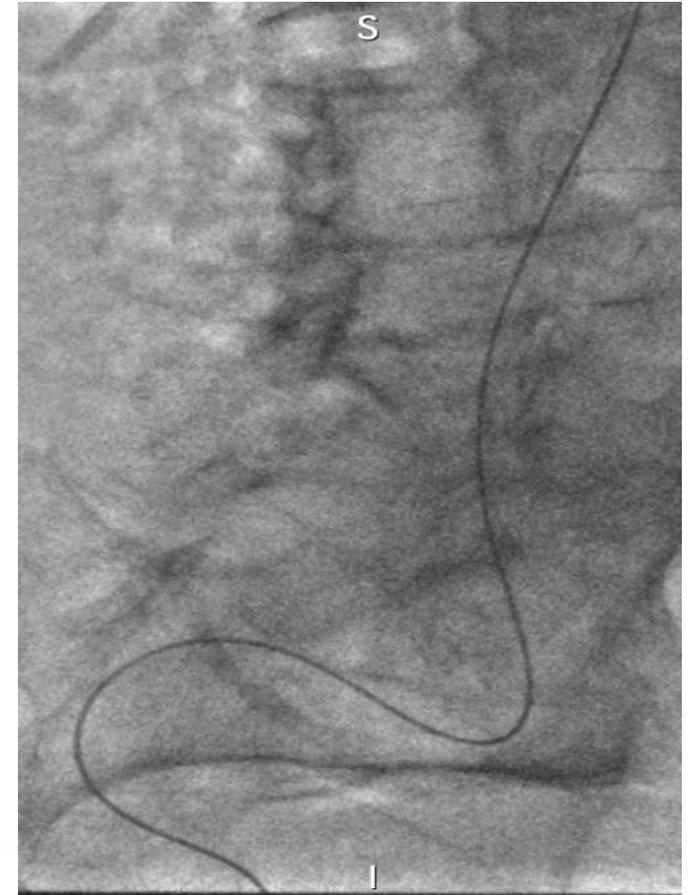
Scanner pré-TAVI, axes



TAVI: manager la tortuosité ilio-fémorale

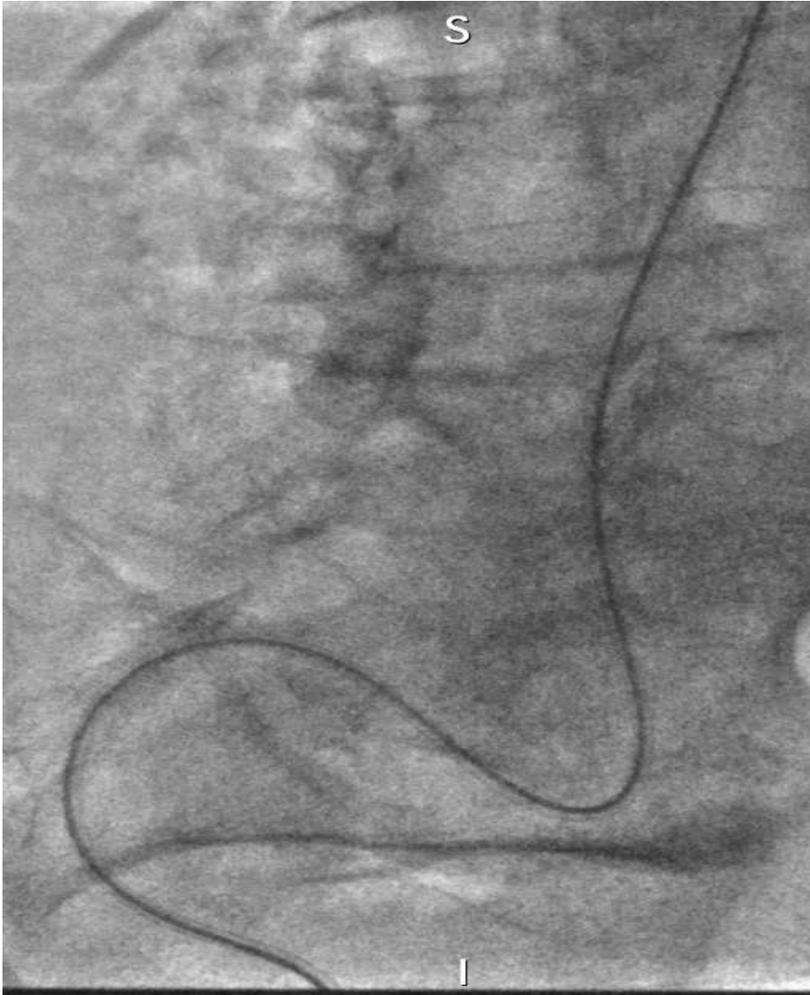


Echec échange pour Amplatz
Extrastiff sur sonde diagnostique 5F.



Guide workhorse 0.035", Cathéter
guiding 6 Fr. AL1

TAVI: manager la tortuosité ilio-fémorale

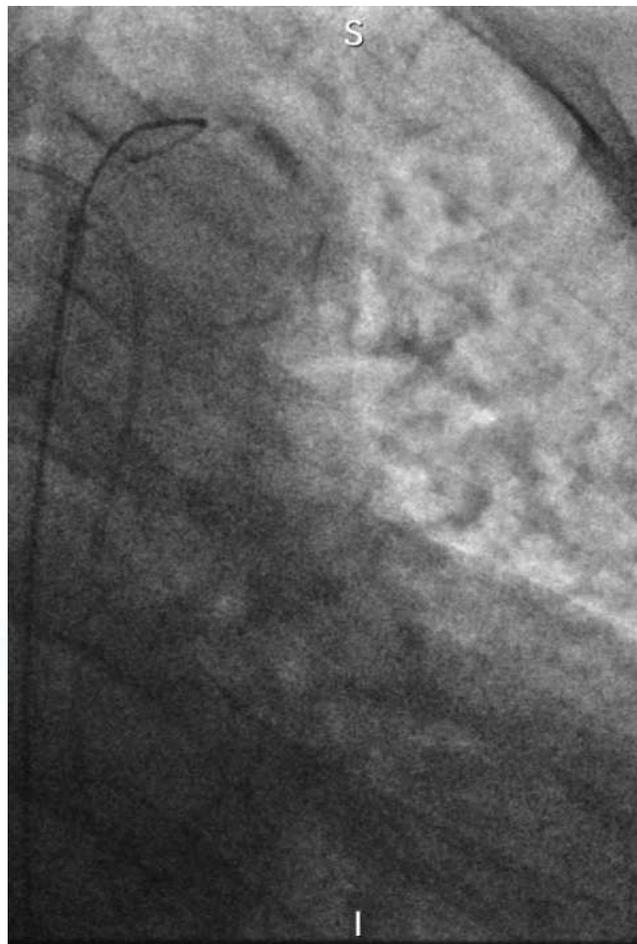


Guide Amplatz Extrastiff en parallèle

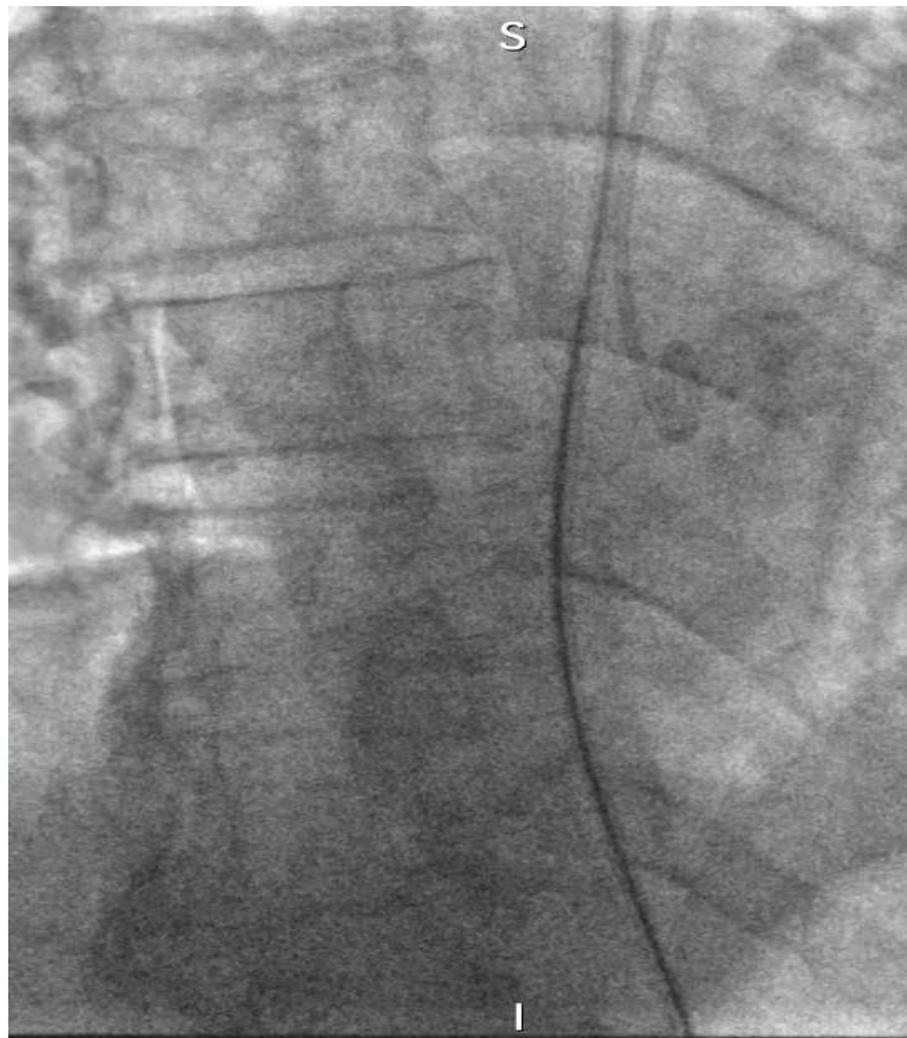


Préfermeture 1 proglide sur guide
Amplatz Extrastiff

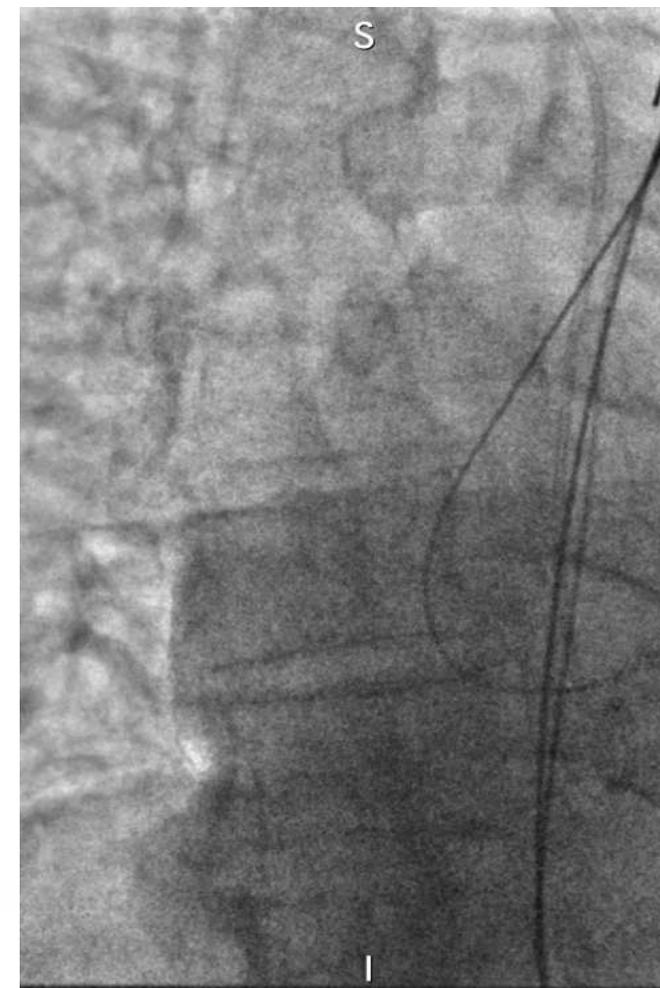
TAVI: escalade de guide



Guide workhorse 0.035" +
Amplatz Extrastiff en parallèle
en cathéter guiding 6 Fr

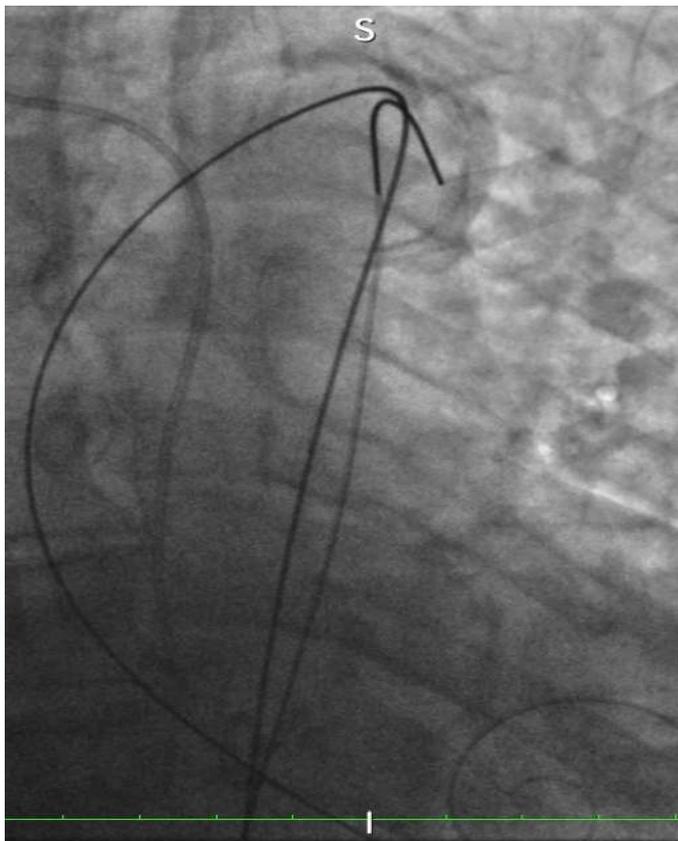


Lunderquist et Amplatz Extrastiff en
parallèle en sonde guide 6 Fr

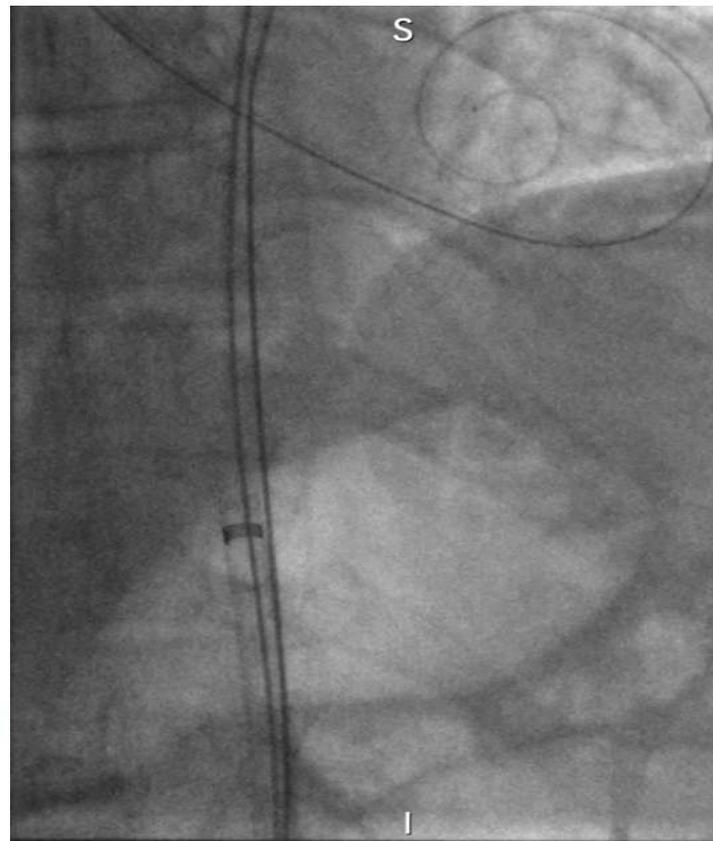


E-Sheath sur Amplatz Extrastiff avec
Lunderquist laissé en place

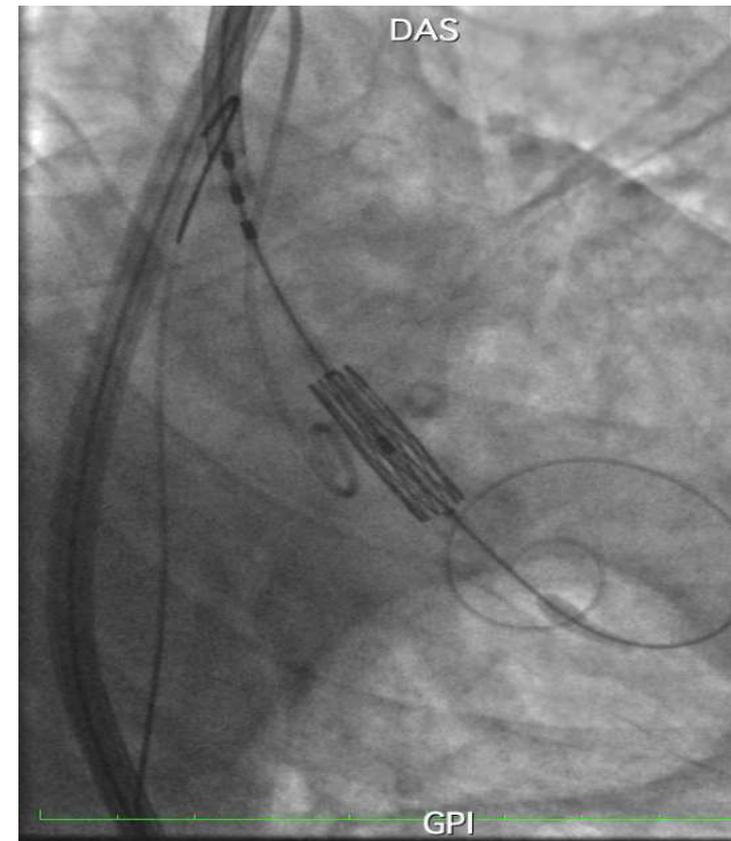
TAVI: Implantation de la valve



Guide Safari S, Lunderquist en place dans aorte descendante

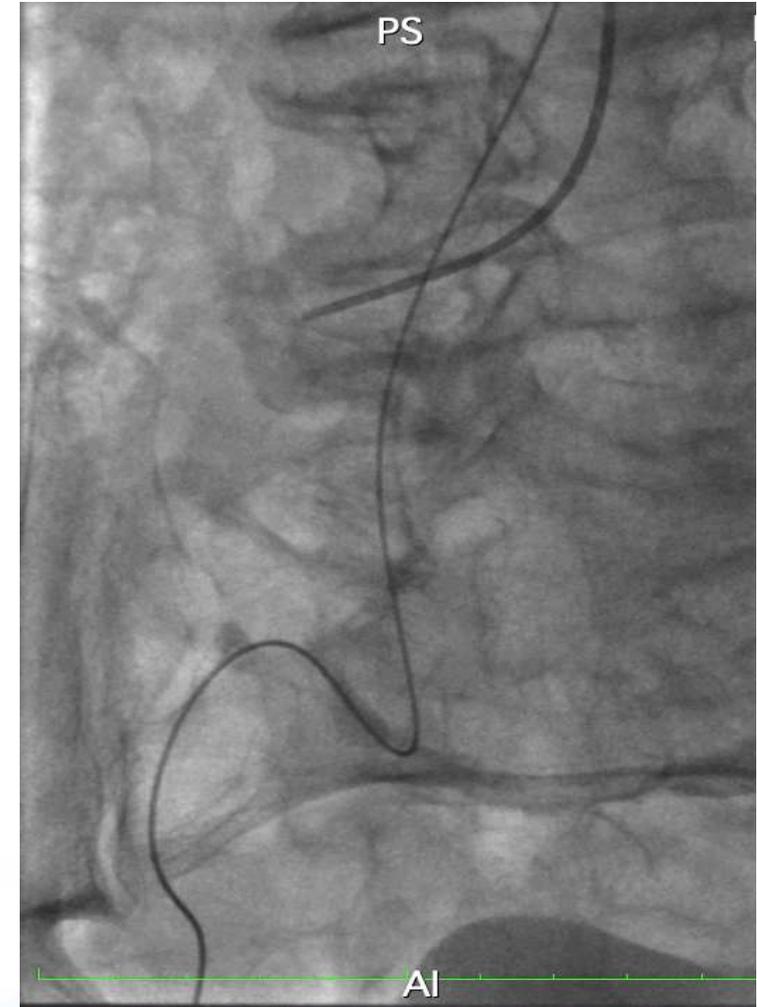
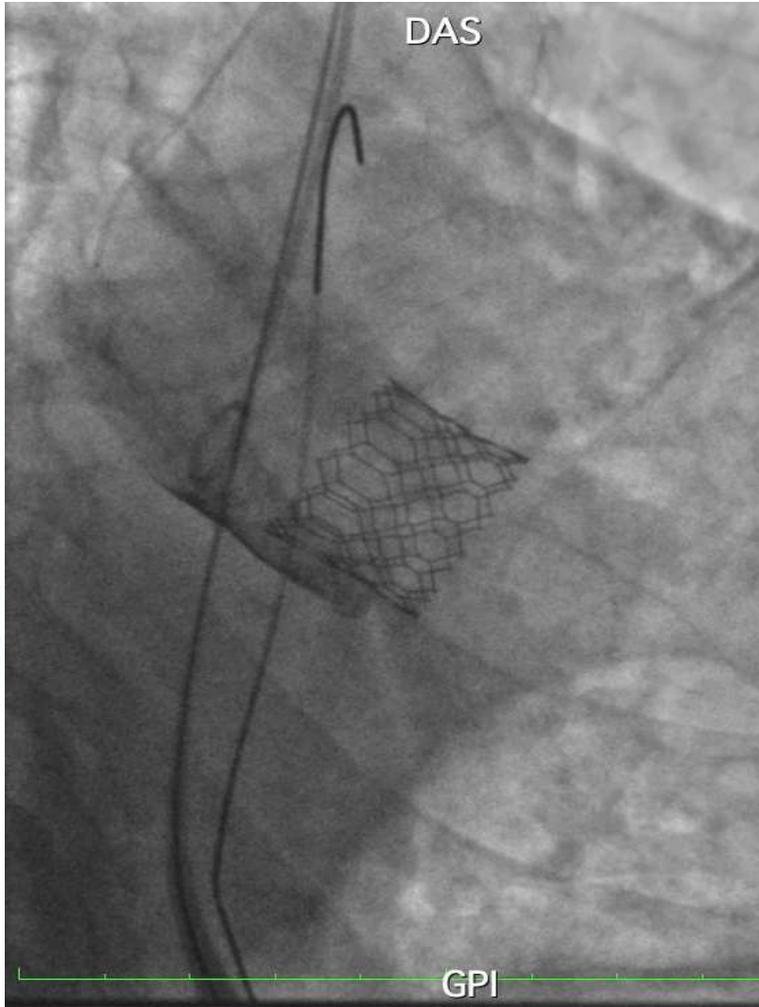


Avancement de la bioprothèse



Implantation cusp overlap

Post implantation et fermeture



Messages clefs:

- En l'absence de calcifications importantes, l'abord fémoral avec tortuosités extrêmes peut être envisagé.
- L'escalade de guide en parallèle dans un guiding catheter 6F permet une approche atraumatique de l'axe ilio-fémoral et la possibilité de changer de voie d'abord si elle n'est pas efficace.
- Un des 2 guides rigides peut être laissé en buddy-wire de l'introducteur pendant toute la procédure.