

**HIGH**  
**TECH**  
  
**MARSEILLE**

**28-30**  
**JANVIER**  
**2026**

MARSEILLE  
PALAIS DU PHARO

# Fermeture de l'auricule gauche Update 2026



Thomas CUISSET, CHU Timone, Marseille

**Orateur : Pr Thomas Cuisset**

**Liens d'Intérêt**

Consulting et présentations

Abbott Vascular, Boston Scientific, Edwards, Inari Medical, Medtronic, Shockwave, Terumo

**Pour quels patients en 2026 ?**

La Fermeture d'Auricule en 2026 ?

Et demain ?

Quelles preuves scientifiques en 2026 ?

# Etudes PROTECT-AF, PREVAIL, PRAGUE-17

Multicentrique, âge moyen 73 ans, FA - AC par AVK ou AOD

Anticoagulant

Randomisation

Fermeture Auricule

**Critère composite**

AVC, embols systémiques, décès cardiovasculaire, saignements

# En résumé

PROTECT-AF → 5% AVC à 5 ans avec FAG ou AC

PRAGUE 17 → 4% AVC à 4 ans avec FAG ou AC

Donc FA de ces patients = **1% AVC / an** avec 2 stratégies

**ET réduction hémorragies** avec FAG versus AC

# Déconnexion

Etudes réalisées **versus AC** avec résultats positifs

Indications HAS / Guidelines = Si **Contre indication AC**



# Les recommandations : HAS



**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ÉVALUER LES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

---

**AVIS SUR LES DISPOSITIFS MEDICAUX**

**WATCHMAN FLX**

Dispositif de fermeture transcutanée de l'appendice auriculaire gauche

Modification des conditions d'inscription

Adopté par la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé le 21 mai 2024

---

Faisant suite à l'examen du 7 mai 2024, la CNEDiMTS a adopté l'avis le 21 mai 2024.

**HAS**  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ÉVALUER LES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

---

**AVIS SUR LES DISPOSITIFS MEDICAUX**

**AMPLATZER AMULET LAAO**

Dispositif de fermeture transcutanée de l'appendice auriculaire gauche

Modification des conditions d'inscription

Adopté par la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé le 3 décembre 2024

---

Prévention des événements thromboemboliques chez les patients en fibrillation atriale non valvulaire à haut risque thromboembolique avec un score CHA2DS2-VASc  $\geq 2$  chez l'homme ou CHA2DS2-VASc  $\geq 3$  chez la femme et une contre-indication à un traitement anticoagulant au long cours (validation par une réunion de concertation pluridisciplinaire).

# Les recommandations: LAAO

## *Europe vs USA*



**2024 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS)**

**2023 ACC/AHA/ACCP/HRS Guideline for the Diagnosis and Management of Atrial Fibrillation: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines**

**FA et contre indication AC = indication IIB**

**FA et contre indication AC = indication IIA**

**FA et haut risque hémorragique: rien**

**FA et haut risque hémorragique: indication IIB**

# Quid de CLOSURE-AF (AHA 2025) ?



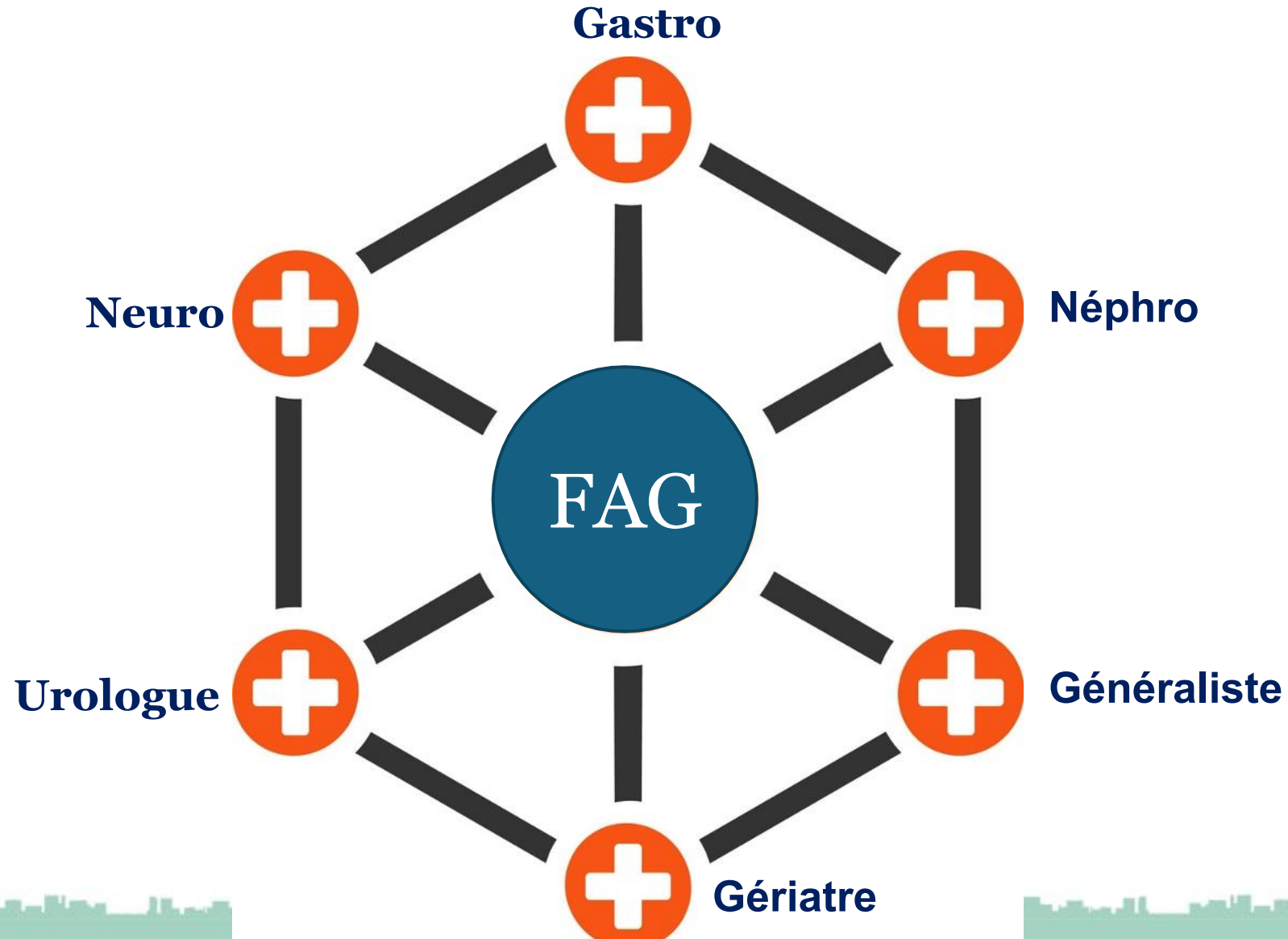
Pour quels patients en 2026 ?

**La FAG en 2026 ?**



Et demain ?

# Une sélection optimale des patients « FAG » Network



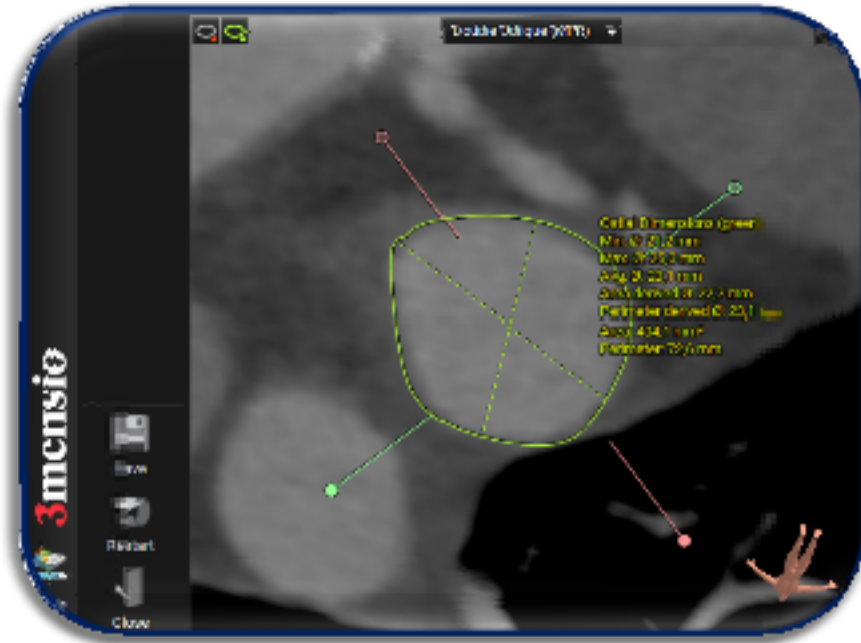
# Une planification optimale de la procédure **Scanner**



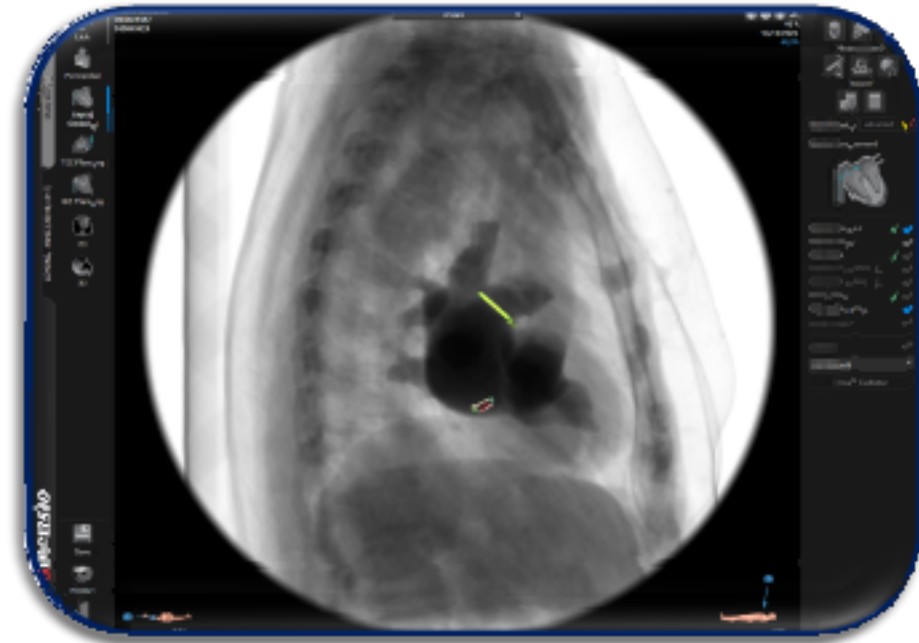
Absence de thrombus  
Taille et morphologie AG  
Plan de vol (trans septal, sizing)

« *On a démarré les TAVI sans scanner pré TAVI* »

# Planning FAG: Scanner

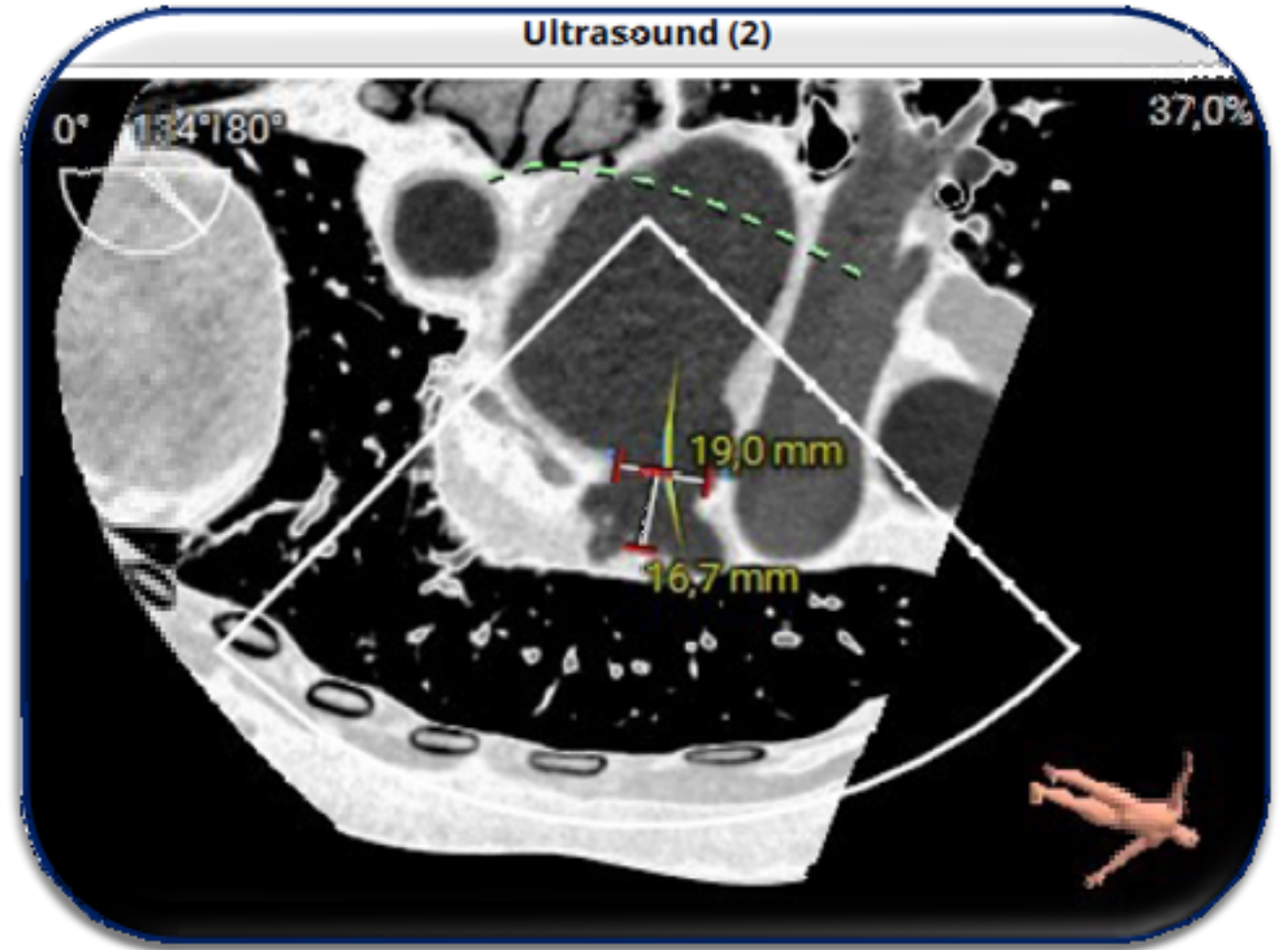
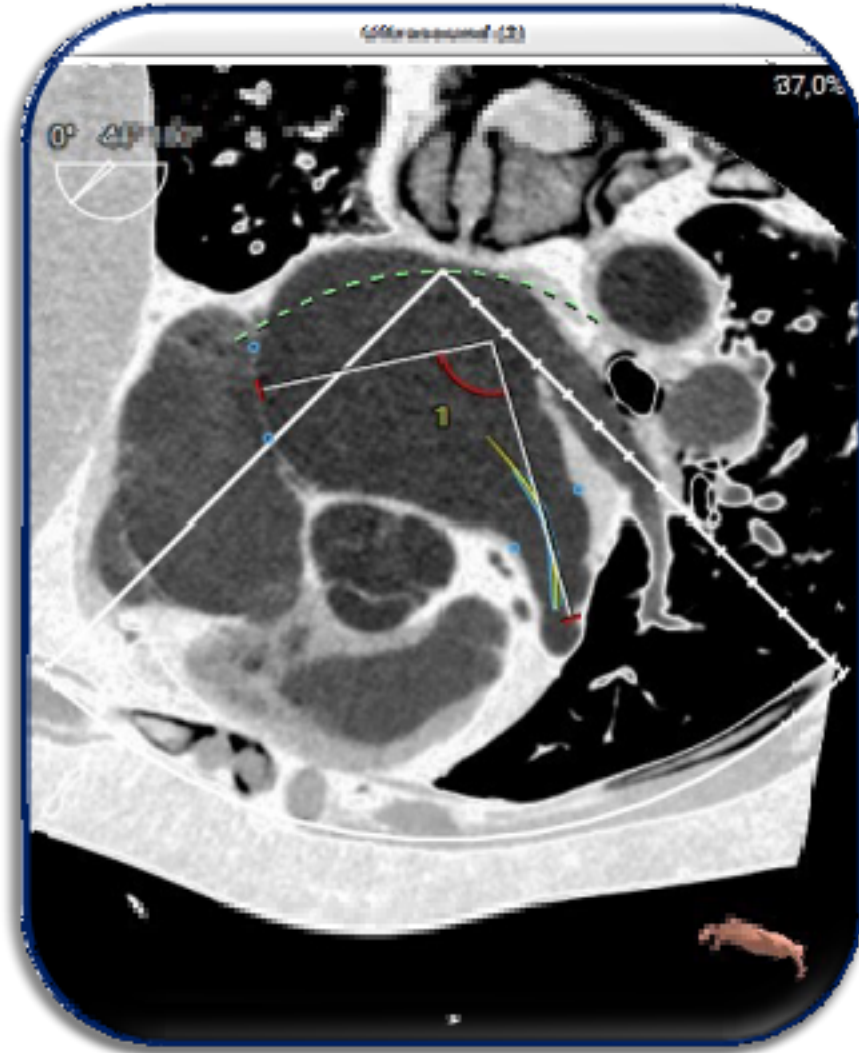


**Sizing**



**Morphologie – planification Trans-septal**

# Planning FAG: « CT-based TEE »



# Quelle procédure ?

## *Une procédure Simplifiée et sécurisée*

Ponction écho-guidée et préclosing  
Anticoagulation optimale et Contrôle ACT



Procédure ETO-guidée / Imageur entraîné



Sizing ETO / choix et préparation prothèse avant TS  
« *Rester le moins longtemps possible à gauche* »

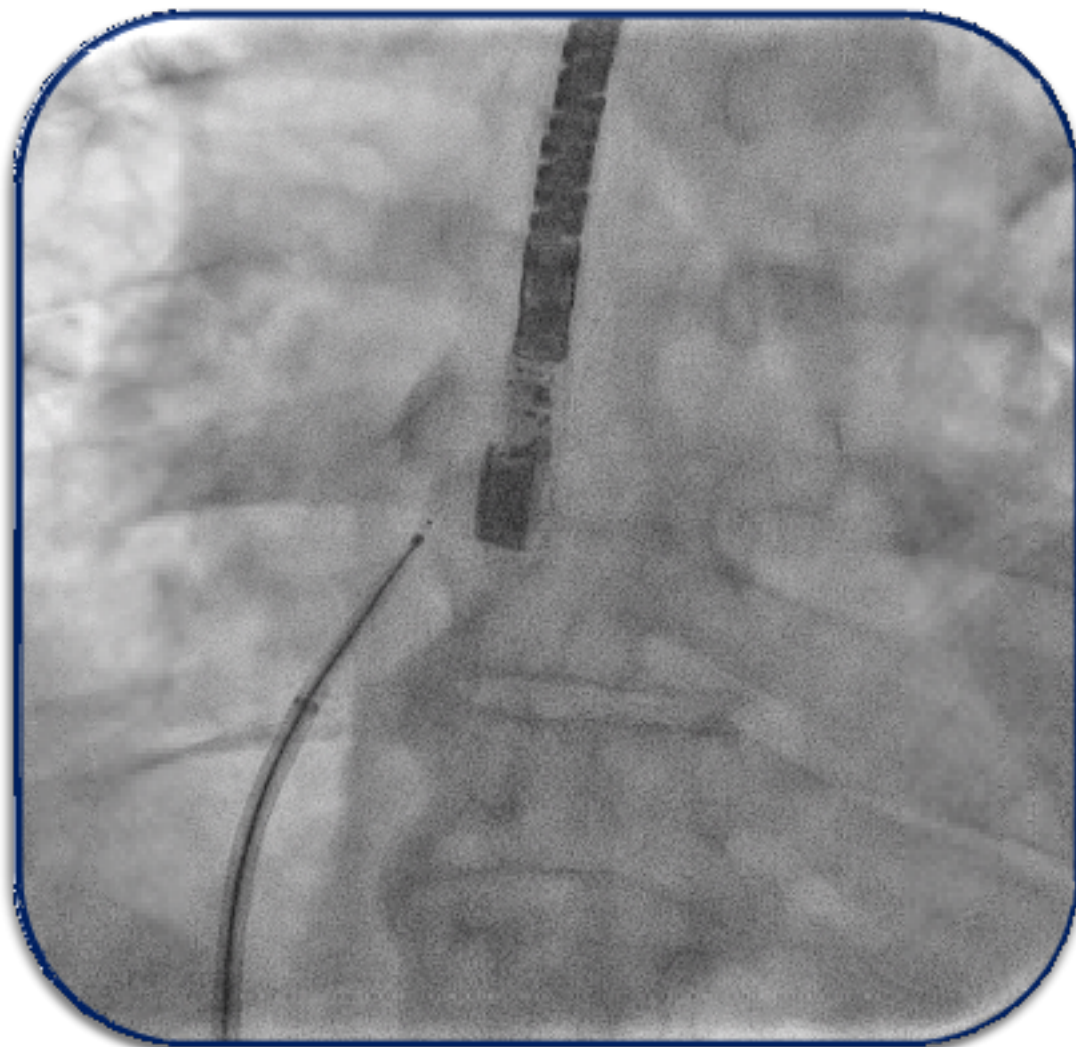


# Quelle procédure ?

*Une procédure Simplifiée et sécurisée*

Ponction Trans-septale par radiofréquence: précis et sûr





## **Ponction trans-septale**

Plus sûre

Plus précise

... et plus facile à enseigner

## **Cathétérisme AG**

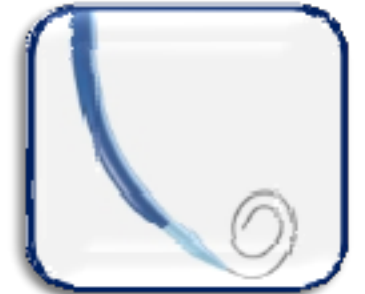
via guide / Gaine

Rarement besoin pig-tail

# Quelle procédure ?

*Une procédure Simplifiée et sécurisée*

Ponction Trans-septale par radiofréquence: précis et sûr

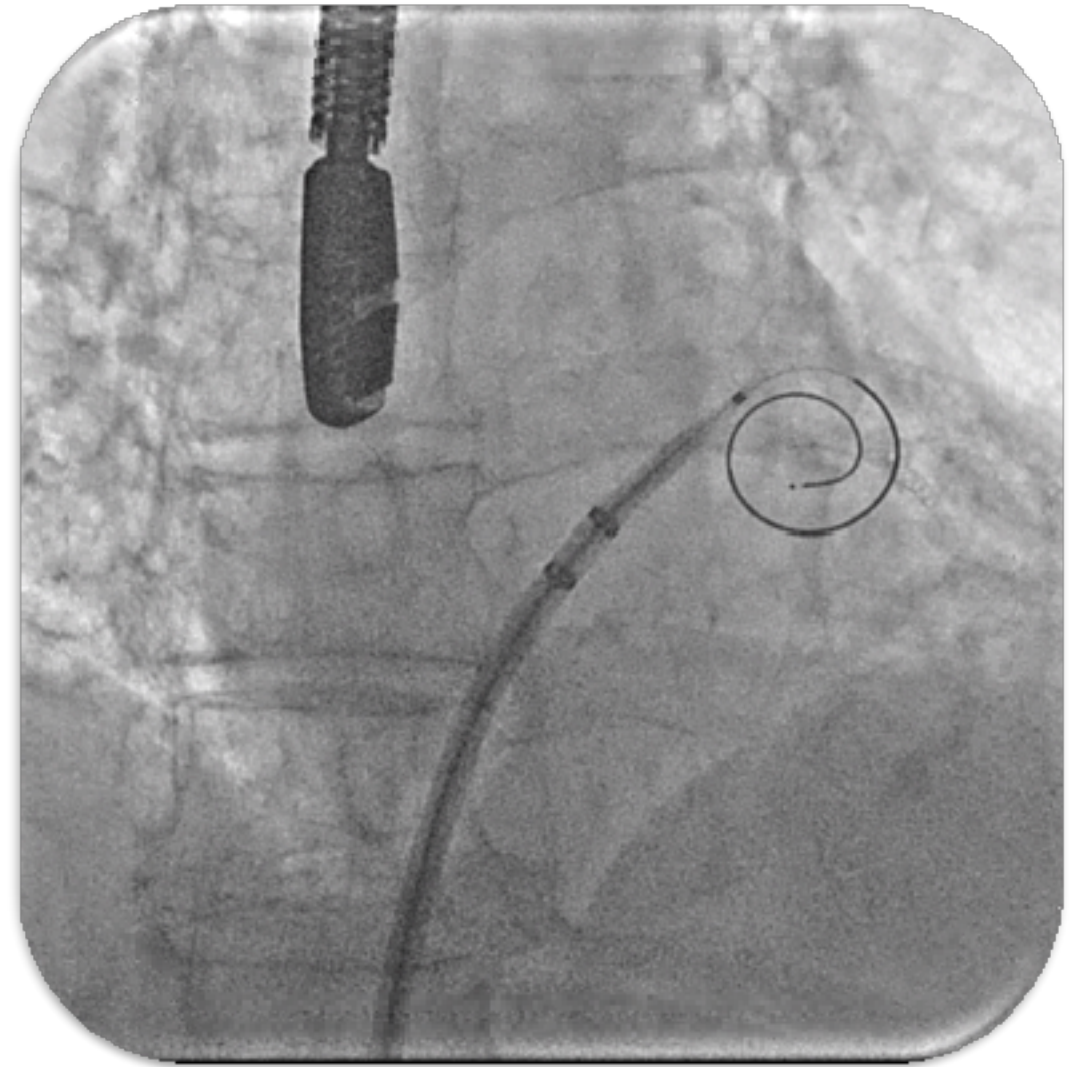


Système trans-septale avec gaine pour prothèse



## **VERSACROSS Connect**

**Gaine Trans-septale et prothèse  
« all in one »**



# Quelle procédure ?

*Une procédure Simplifiée et sécurisée*

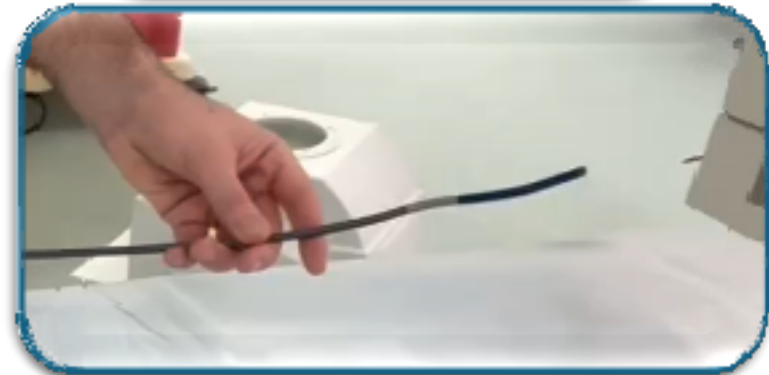
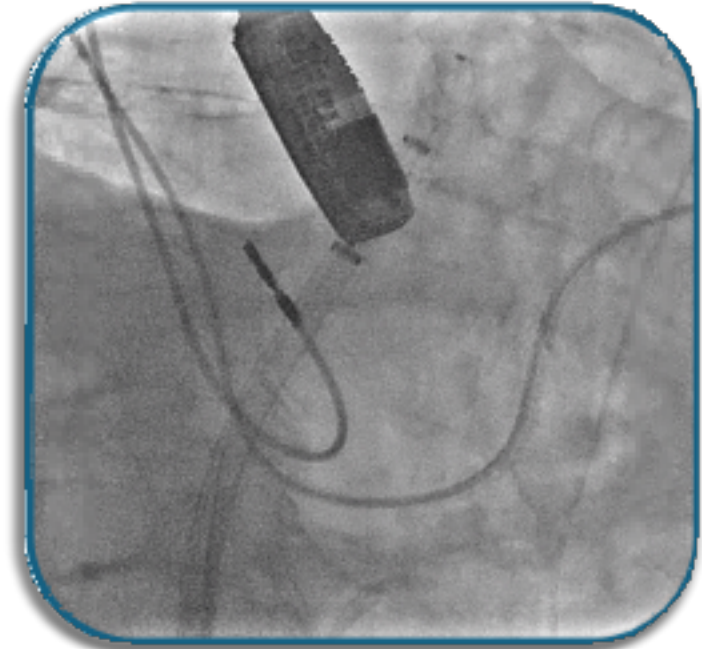
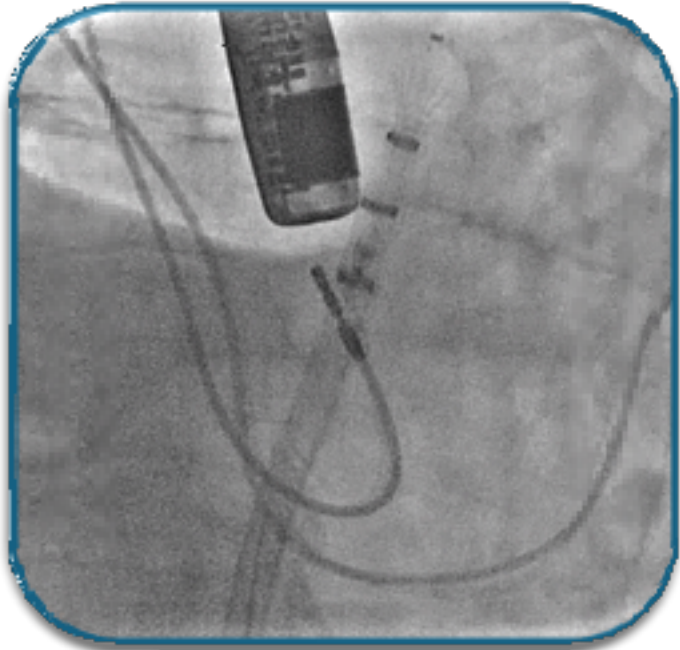
Ponction Trans-septale par radiofréquence: précis et sûr

Système trans-septale avec gaine pour prothèse

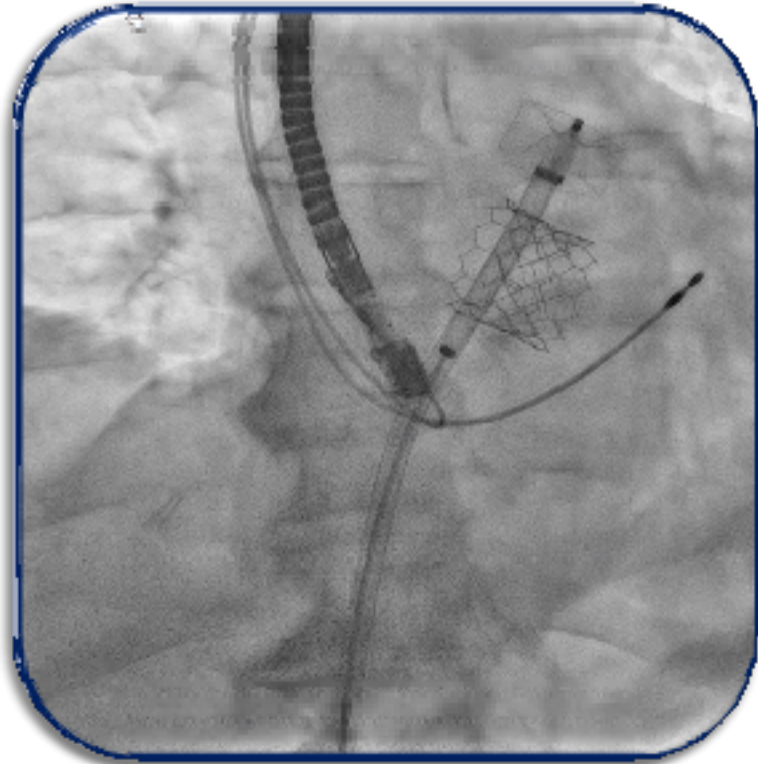
Gaine flexible pour anatomie complexe



# Gaine Orientable pour anatomies complexes

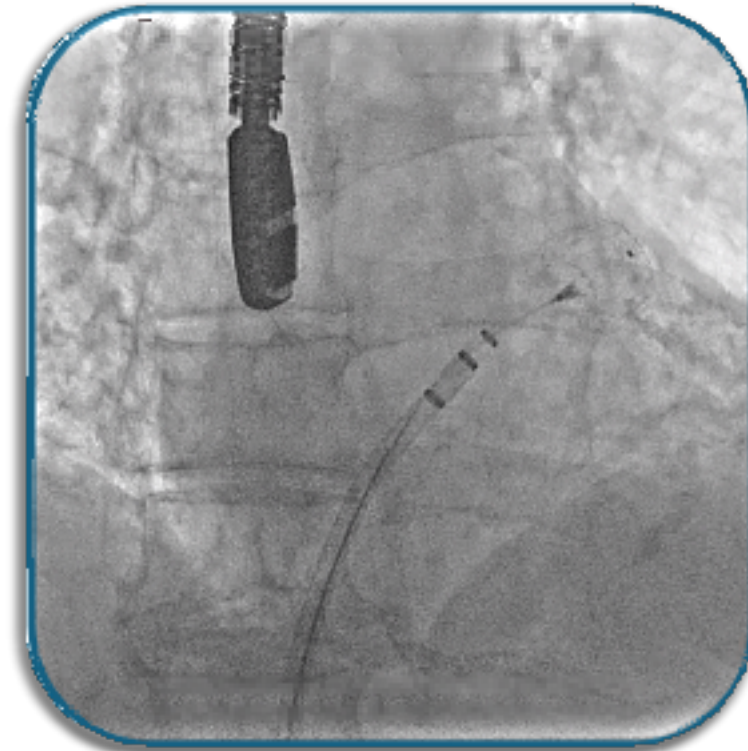


# Largage de la prothèse



## Contrôle ETO et Scopie

Position / axe de la prothèse  
Compression de la prothèse  
Fermeture satisfaisante, sans PDL  
Pas injection systématique



Pour quels patients en 2026 ?

La FAG en 2026 ?

**Et demain ?**

# Etudes CHAMPION et CATALYST

Multicentrique, International  
FA non valvulaire, pas de CI aux AC

Anticoagulant (AOD)

Randomisation

Fermeture auricule

**Critère composite**

AVC, embols systémiques, décès cardiovasculaire, hémorragies

# Changer de paradigme ? Réagir après ou prévenir avant !

**Aujourd'hui**

Patient âgé en FA sous AOD

Accident hémorragique -> CI AOD

FAG pour prévention AVC et  
**récidive hémorragique**

**Demain ?**

Patient âgé en FA sous AOD

Haut risque hémorragique sous AOD  
(âge, comorbidités)

FAG pour prévention AVC et  
**premier accident hémorragique**

Vers une hausse d'activité ?

Comment se préparer ?

# Solution: FAG 2.0 simplifiée

# Solution: FAG 2.0 simplifiée

Procédure réalisée en ambulatoire



# Solution: FAG 2.0 simplifiée

Procédure réalisée en ambulatoire



Procédure en salle de Coro  
Procédure sans AG / sédation consciente  
Apport mini-ETO et/ou ICE

TAVI « like »

# Solution: FAG 2.0 simplifiée

Procédure réalisée en ambulatoire



Procédure en salle de Coro  
Procédure sans AG / sédation consciente  
Apport mini-ETO et/ou ICE

TAVI « like »

Training de nouveaux opérateurs  
Centres non chirurgicaux ?

ELAACC  
european club

# Fermeture de l'auricule gauche

Pour quels patients en 2026 ?

**Indications bien codifiées à ce jour, approche plus « libérale »**

La FAG en 2026 ?

**Réseau « FAG », Scanner et procédure simplifiée**

Et demain ?

**Hausse des indications ? Se préparer à adapter nos organisations**