



28-30
JANVIER
2026

MARSEILLE
PALAIS DU PHARO

La fermeture d'auricule : pour qui et pourquoi?

Rédigé par Lydia Bouras
Présenté par Guillaume Sart

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Merci de noter vos conflits d'intérêts sur cette slide (avant le début de votre présentation)

PLAN

Rappel anatomique et physiopathologie

Quelles sont les indications ?

Quels sont les bénéfices attendus ?

Comment se déroule l'intervention ?

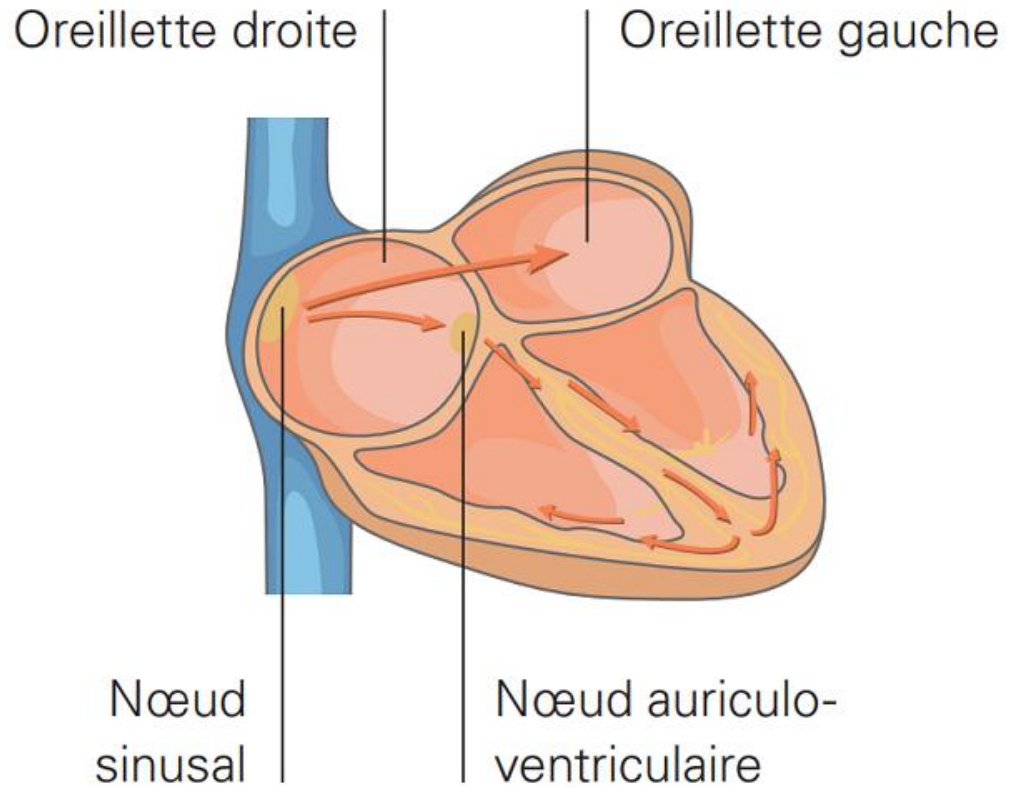
Les dispositifs disponibles

Quelles sont les complications possibles

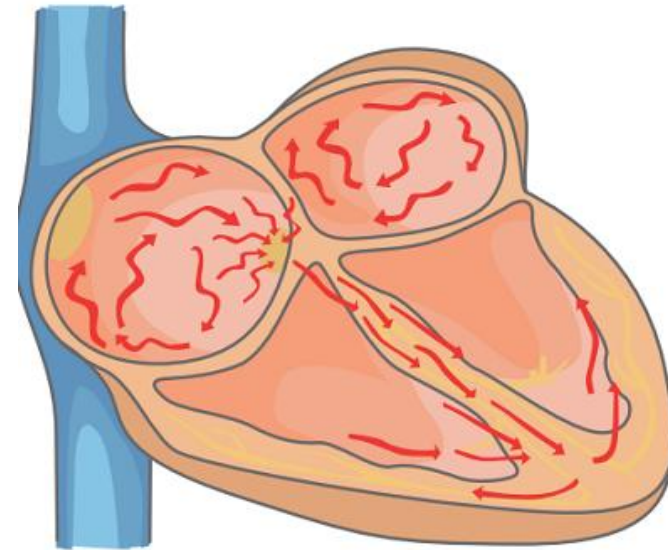
Conclusion

Rappels

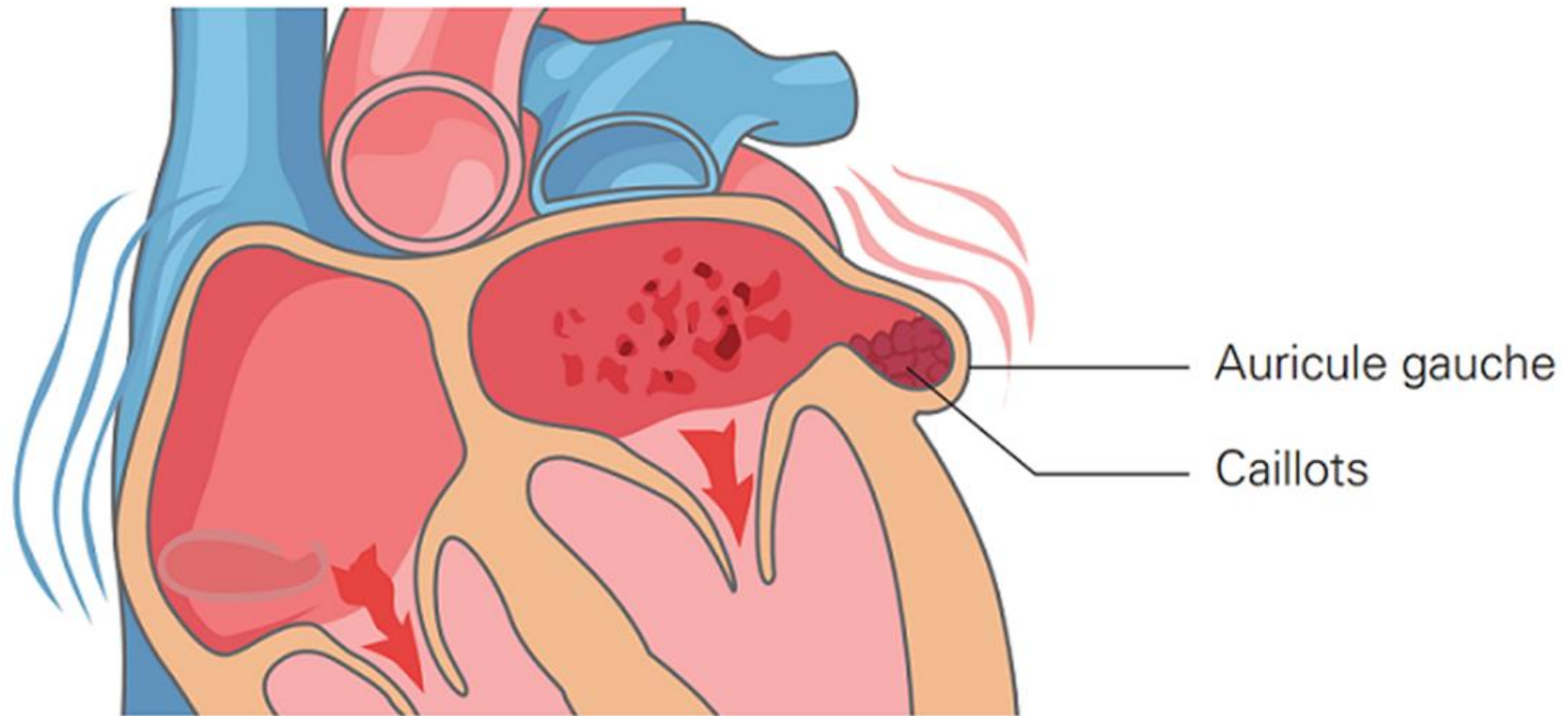
Rythme sinusal



Fibrillation auriculaire



Rappels



L'auricule gauche est la source des thrombi à l'origine des accidents cardio-emboliques dans >90% des cas

Indications

Pour qui ? (Indications principales)

Patients en FA non valvulaire

Risque thromboembolique élevé

Contre-indication aux anticoagulants

Pourquoi ? (Objectifs)

Alternative à l'anticoagulation à long terme

Diminution du risque d'AVC => élimination du principal site de formation de thrombus (>90% des cas en FA)

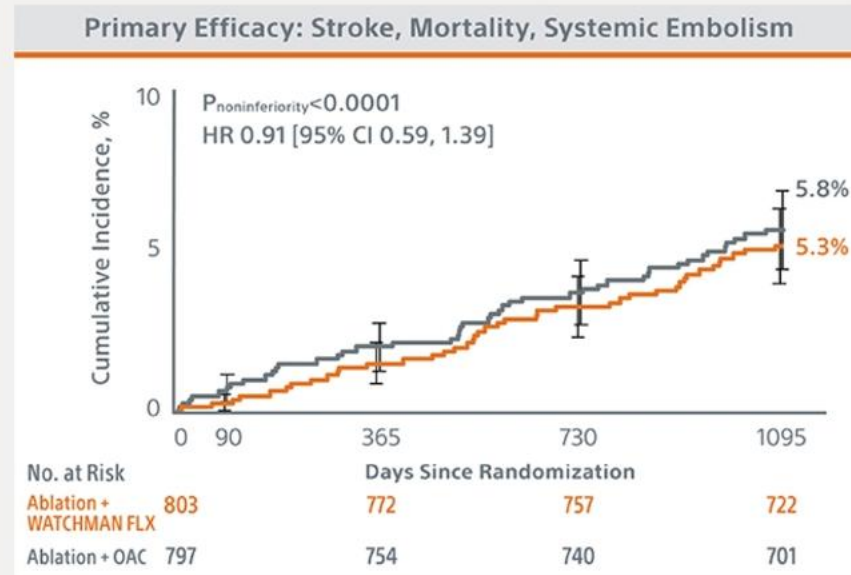
Amélioration de la qualité de vie chez les patients à risque hémorragique

CHADS ₂	
Facteurs de risque	Points
C Insuffisance cardiaque	1
H Hypertension > 140/90 mmHg	1
A Age > 75 ans	1
D Diabète sucré	1
S2 Antécédent d'AVC/AIT	2

CHA ₂ DS ₂ -VASc	
Comorbidités ou facteurs de risque	Points
Insuffisance cardiaque	1
Hypertension artérielle > 140/90	1
Age > 75 ans	2
Diabète sucré	1
Antécédent d'événement TE	2
Pathologies vasculaires	1
Age > 65 ans	1
Sexe féminin	1

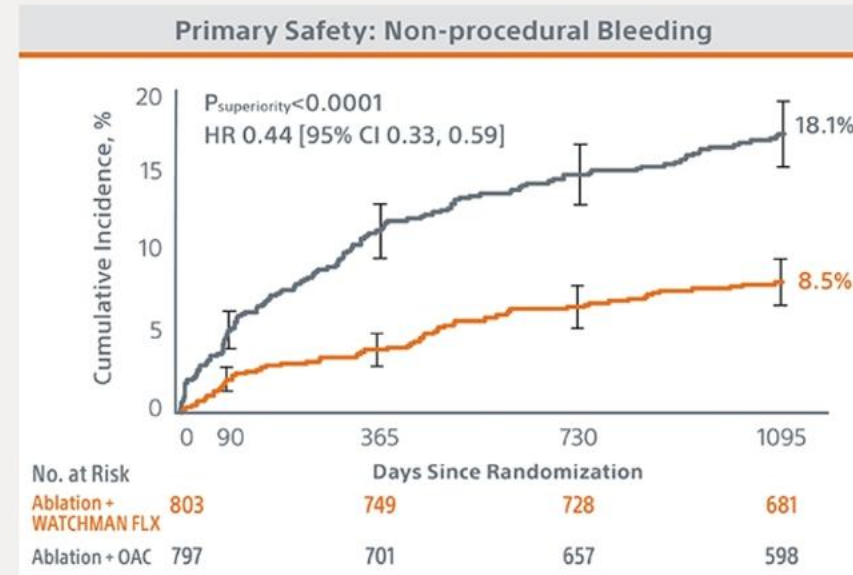
Primary efficacy endpoint

WATCHMAN FLX was non-inferior for the primary efficacy endpoint of stroke, all-cause death, and systemic embolism at 36 months



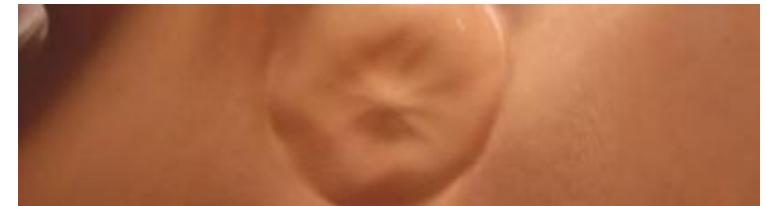
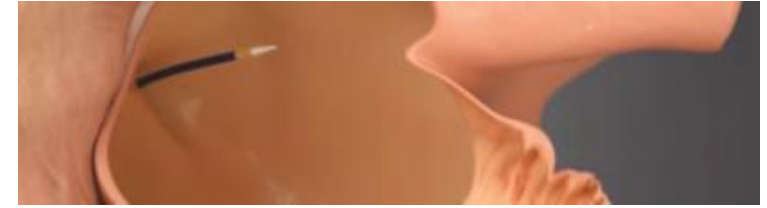
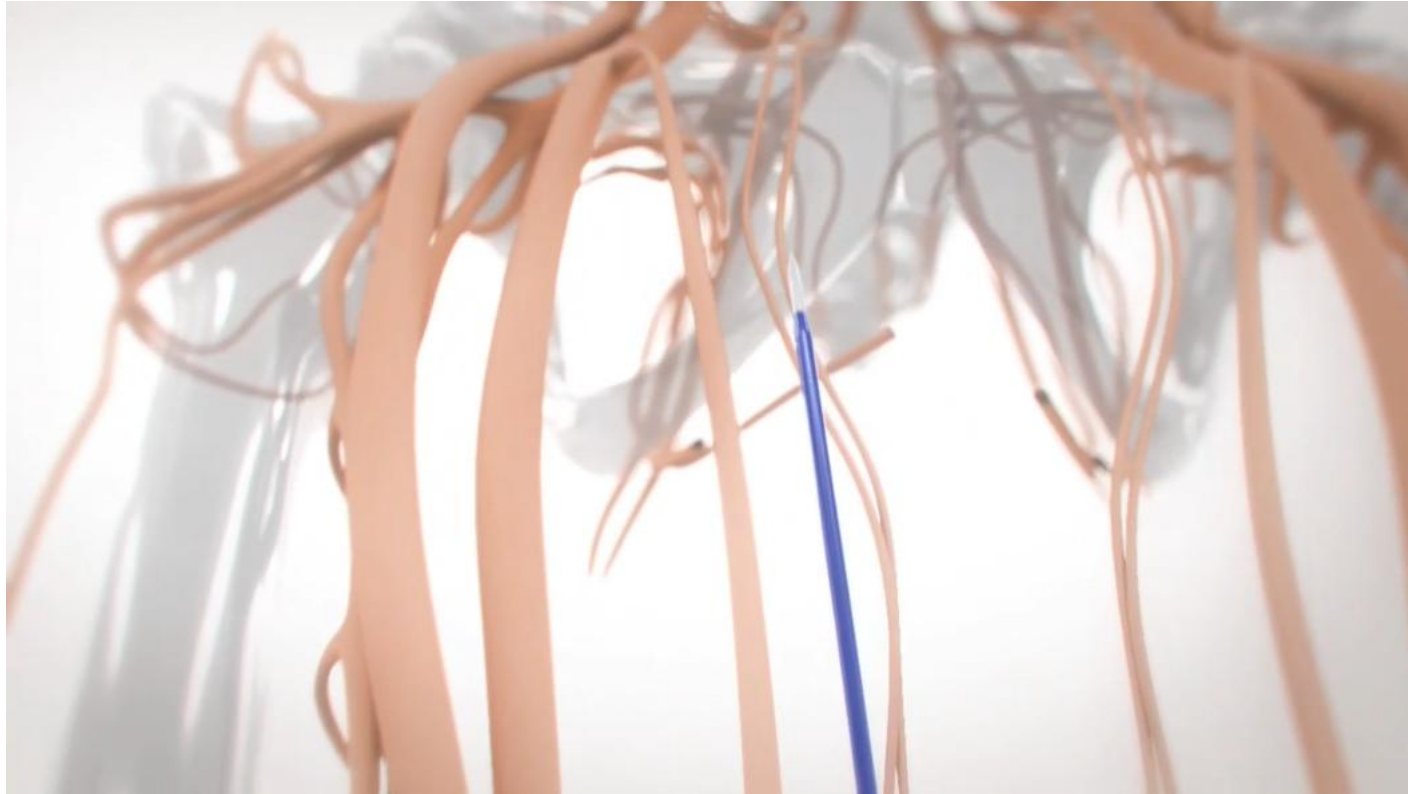
Primary safety endpoint

WATCHMAN FLX was superior for the primary safety endpoint of non-procedural bleeding* at 36 months



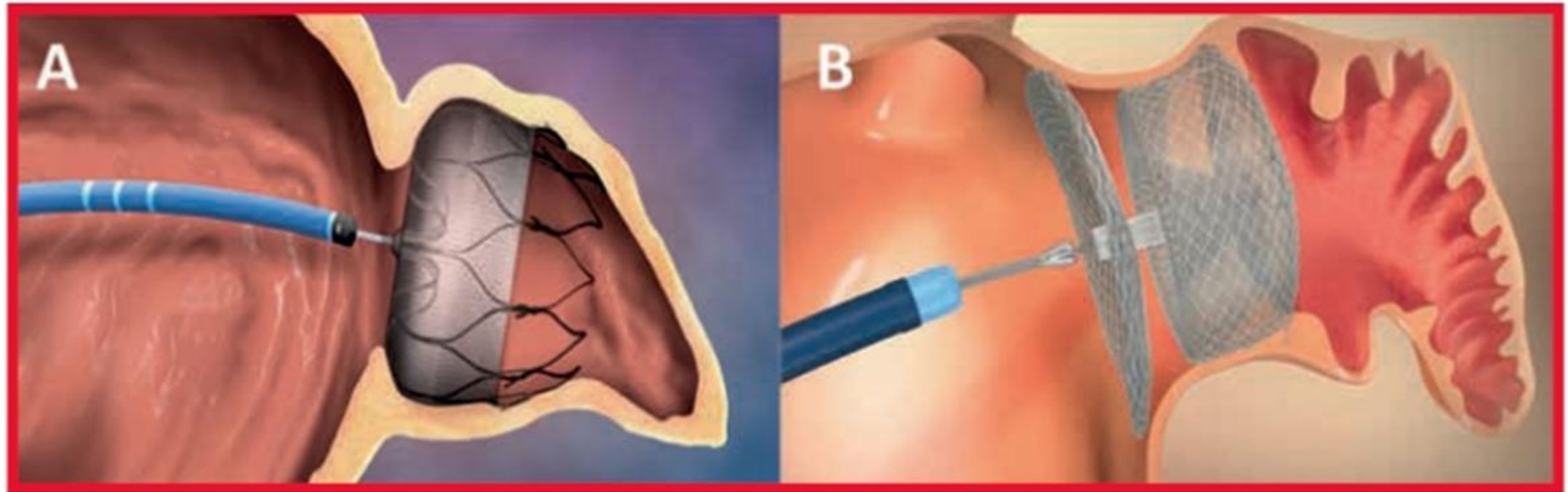
*ISTH major and clinically relevant non-major bleeding

Etapes de l'intervention



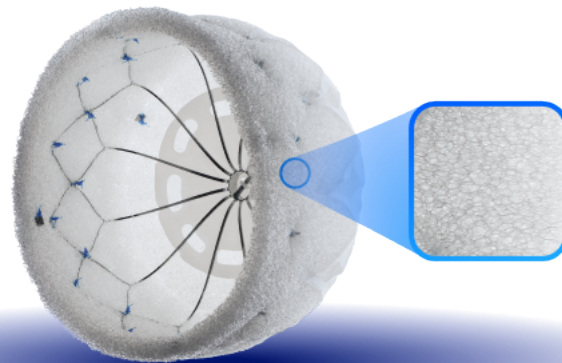
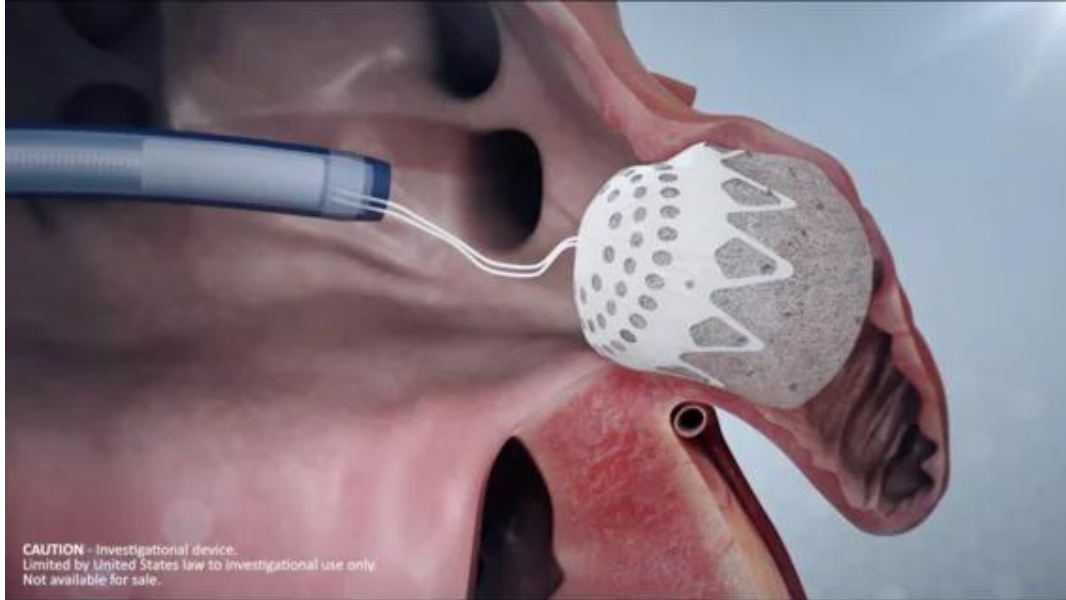
Deux types de prothèses

Figure 1.
Dispositifs
de fermeture
percutanée
de l'auricule
gauche.
A : Watchman
(Boston
Scientific).
B : Amplatzer
Amulet
(Abbott).



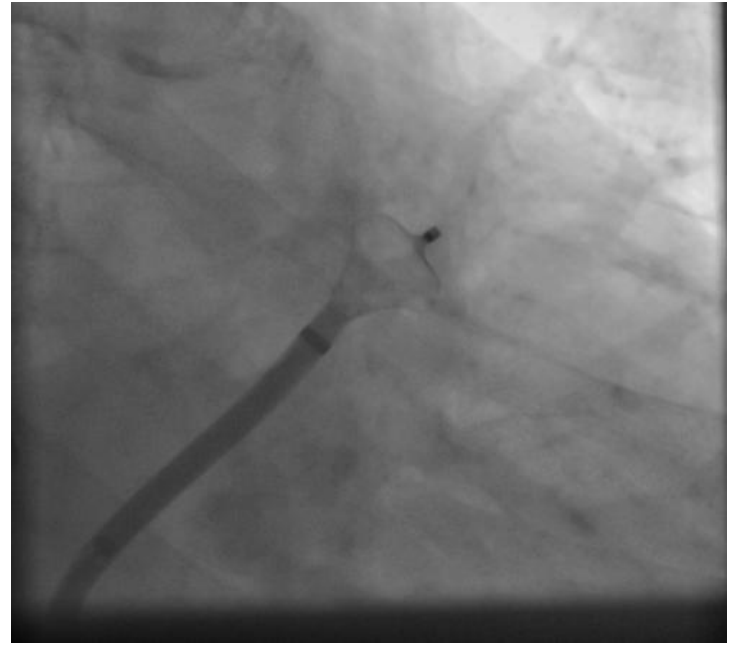
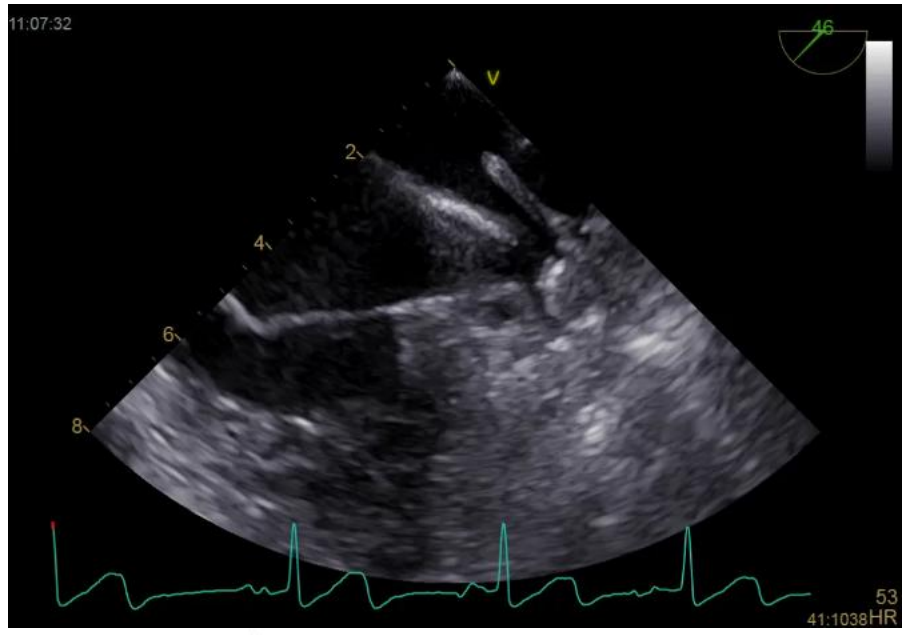
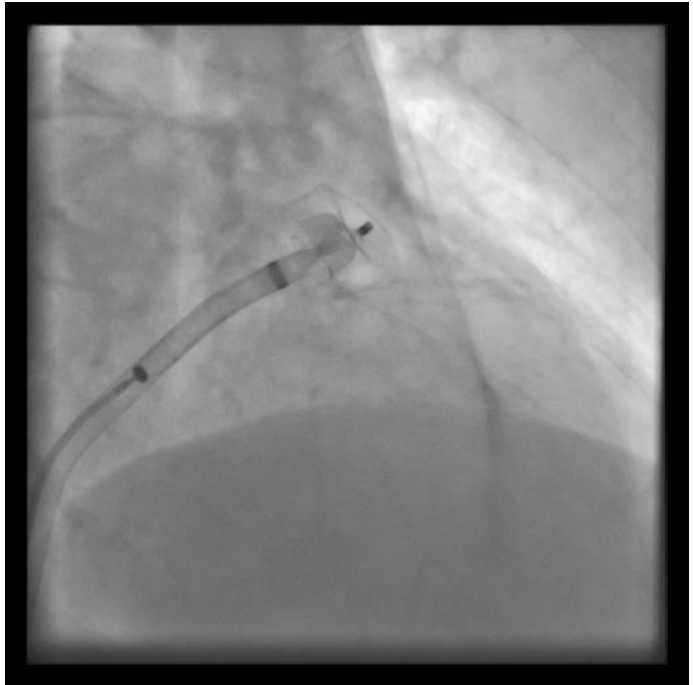
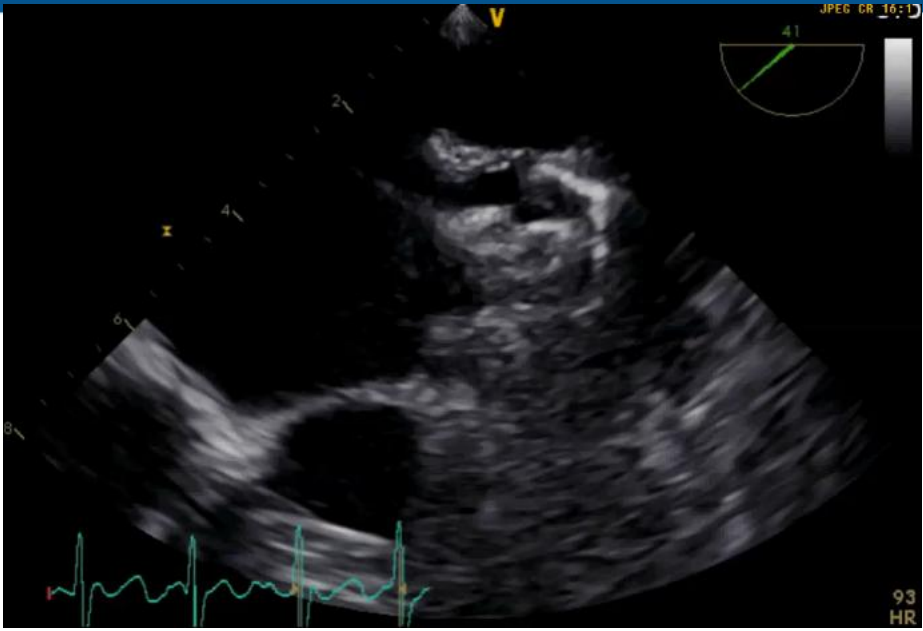
Arrivée d'une nouvelle prothèse new generation

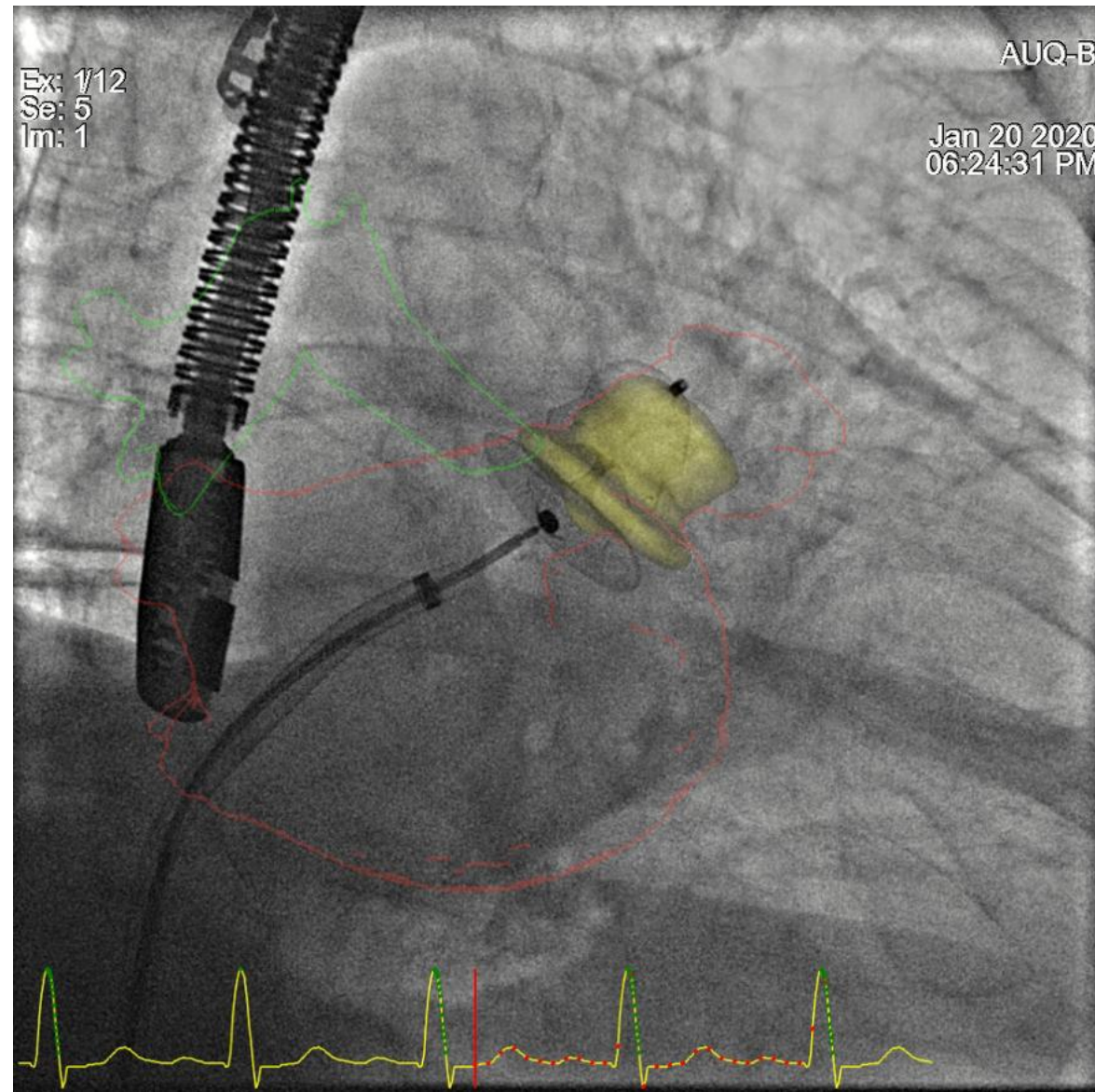
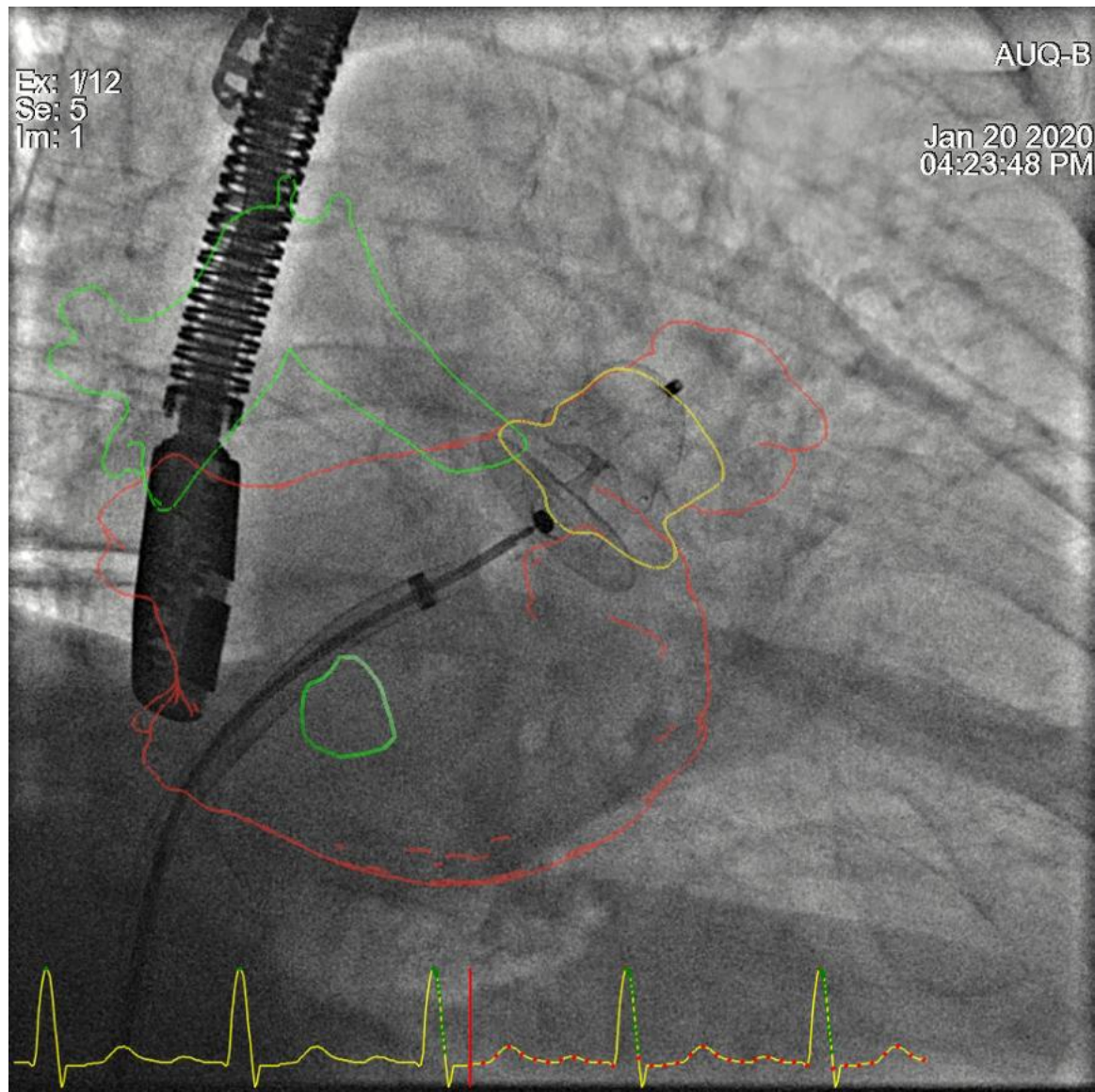
- Prothèse plus conformable
- Une taille s'adapte à >90% des patients
- Mousse réduit les fuites péri-prothétiques



conformal[®]
THE SHAPE OF STROKE PREVENTION







Risques et complications

Per opératoires	Post opératoires	Post opératoires tardives
Tamponnade <1%	AVC (Thrombose sur le dispositif) <0,5%	Endocardite sur le dispositif <0,05%
Migration ou embolisation de la prothèse <0,05%	Hématome au point de ponction fémoral	Echec de l'occlusion complète 5-10%
Risque allergique lié à l'iode	Epanchement péricardique tardif	Thrombose tardive du dispositif <1-2%
Complication vasculaire au point de ponction <1%		

Conclusion

Ce qu'il faut retenir	Ce qui évolue
Indiquée chez les patients à haut risque hémorragique sous anticoagulants	Indications en cours d'élargissement (études en cours)
Procédure réalisée sous AG + ETO	Vers des procédures sous AL + ICE (échographie intra-cardiaque)
2 prothèses principales (Watchman et Amulet)	Nouvelles générations de dispositifs en développement
Rôle central de l'équipe paramédicale (préparation, surveillance, soins post op)	Besoin de formation +++
Peu de patients encore traités par rapport au besoin estimé	Aux USA : indications plus larges, certains centres font + de 1000 FAG par an

La FAG devient un acte de plus en plus utilisé et reconnu dans la prévention de l'AVC

**Merci pour
votre
attention !**

Lydia Bouras





28-30
JANVIER
2026

MARSEILLE
PALAIS DU PHARO

La fermeture d'auricule : pour qui et pourquoi?

Rédigé par Lydia Bouras
Présenté par Guillaume Sart