



# Comment je traite ce SCA ST+?

CNCH 2017

Radwan HAKIM (Chartres)

Pierre MARCOLLET (Bourges)

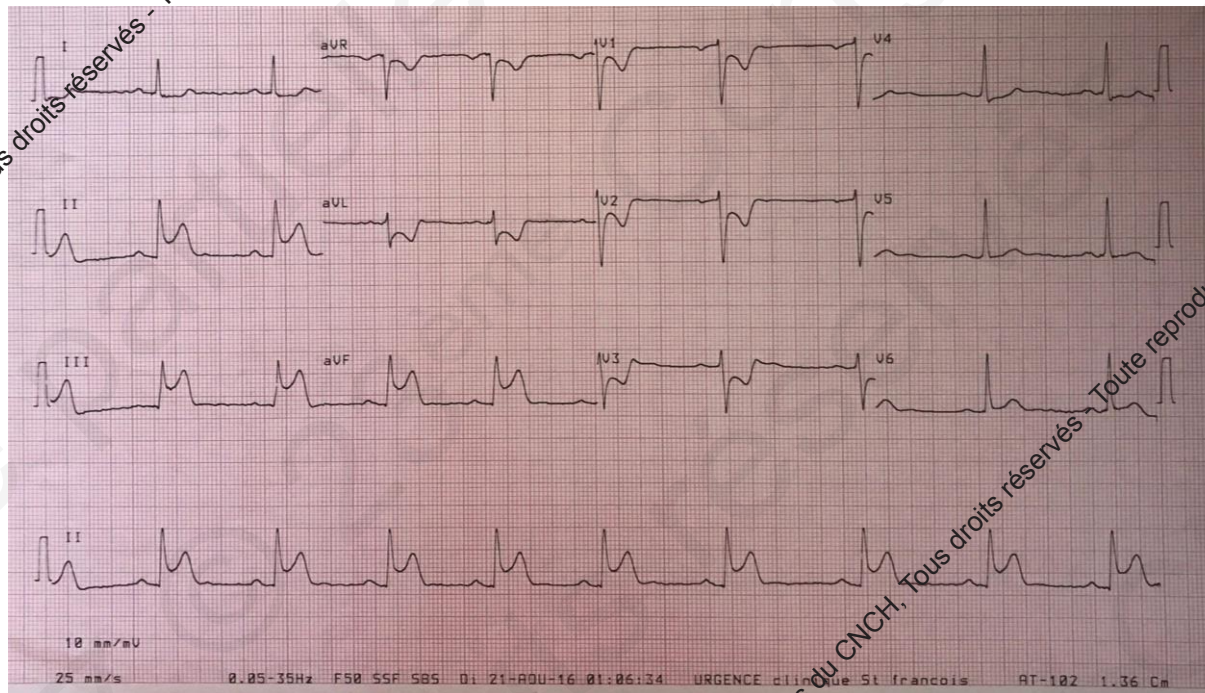
Aucun conflit d'intérêt à déclarer

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

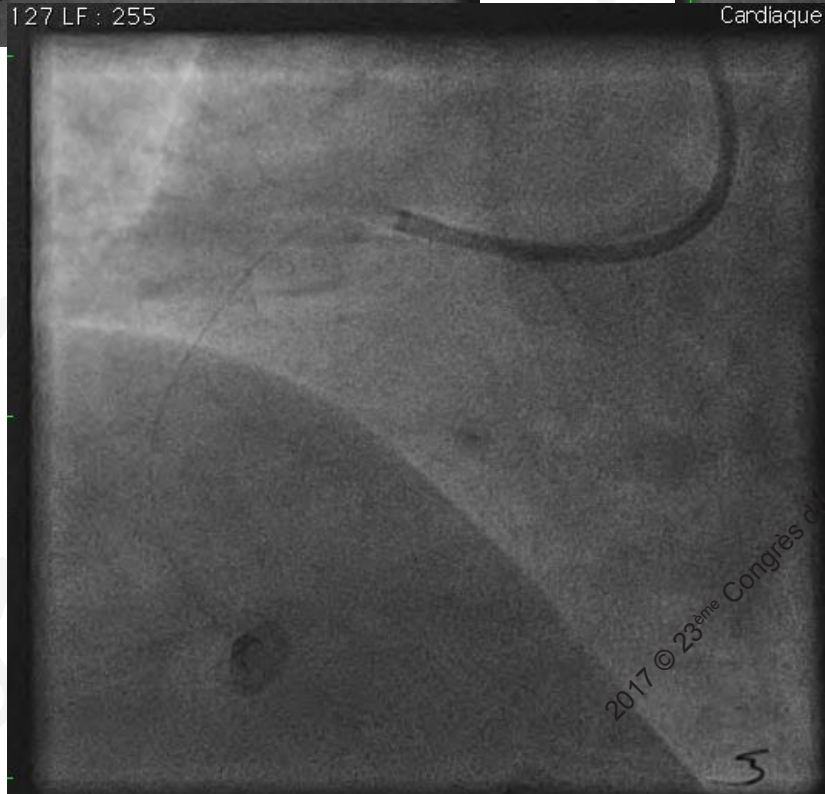
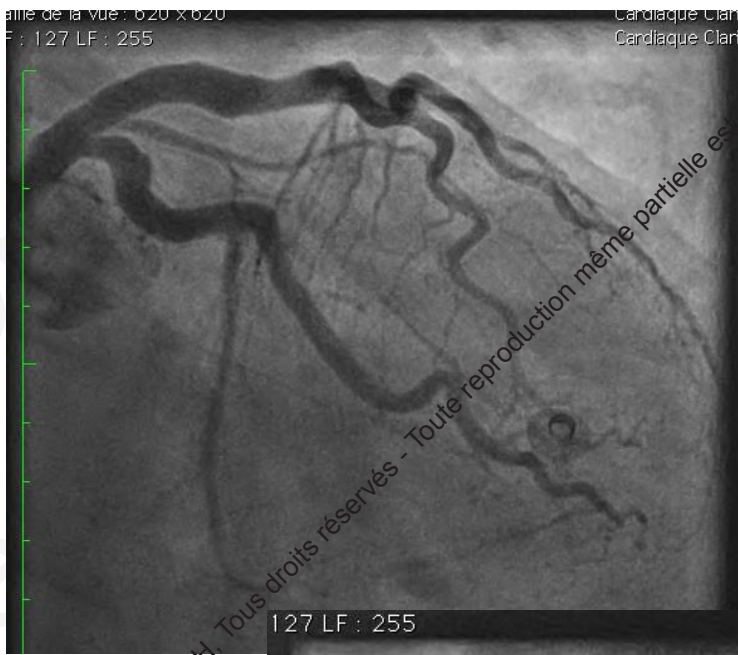
2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Histoire clinique

- Homme 43 ans
- FDRCV : tabac, IMC 28
- STEMI inférieur H2



- Pré traitement : Aspirine 250 mg, Clopidogrel 600 mg, Enoxaparine



**Integrilin double bolus**  
**Ballon 3.0 mm**

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Quelle stratégie?

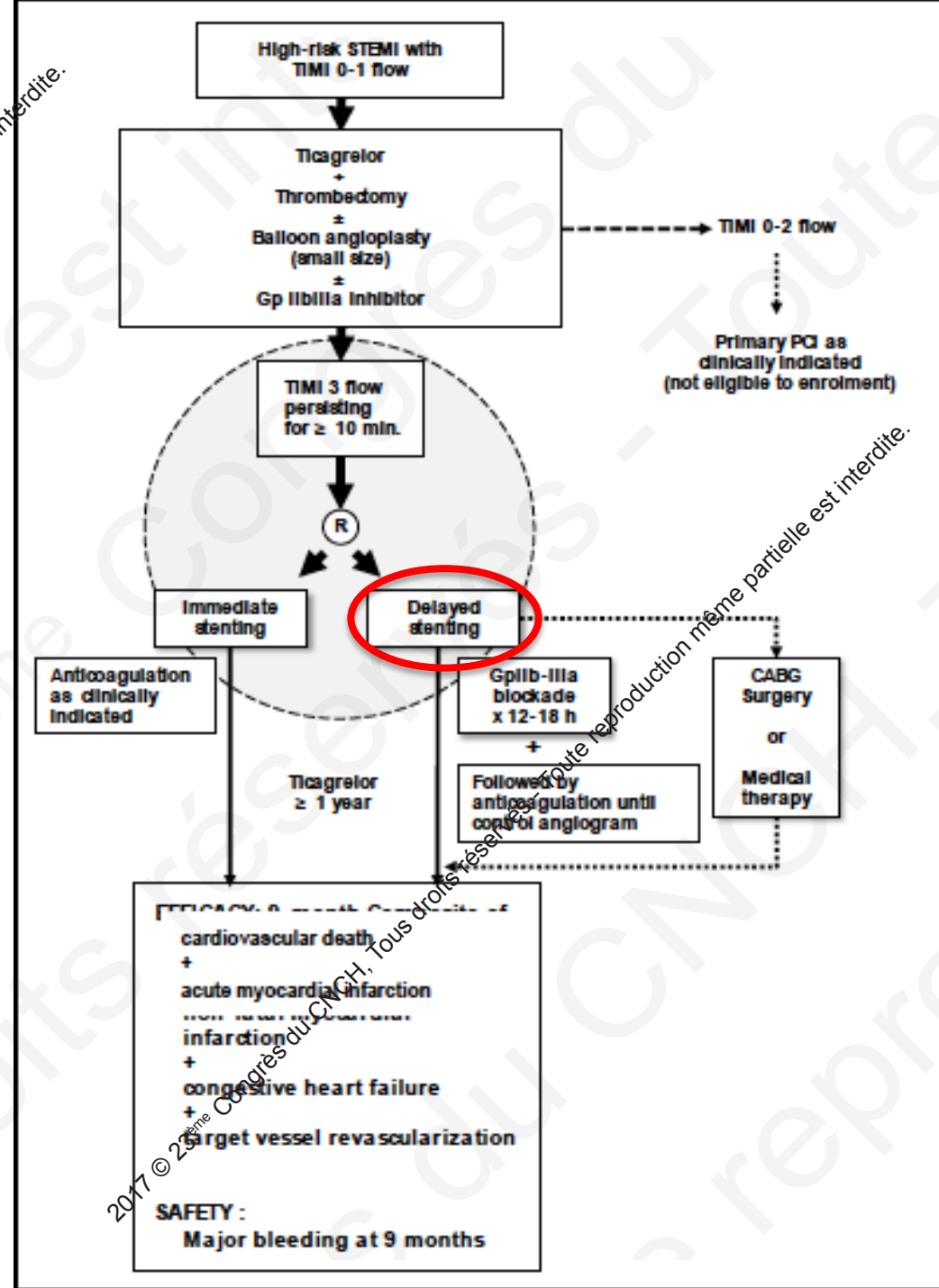
- Stenting immédiat?
- MIMI (Minimalist Immediate Mechanical Intervention)?
- Super MIMI?

Stenting is recommended (over balloon angioplasty) for primary PCI <sup>146,147</sup>	I	A
Routine use of deferred stenting is not recommended. <sup>153-155</sup>	III	B



# Inclusion PRIMACY

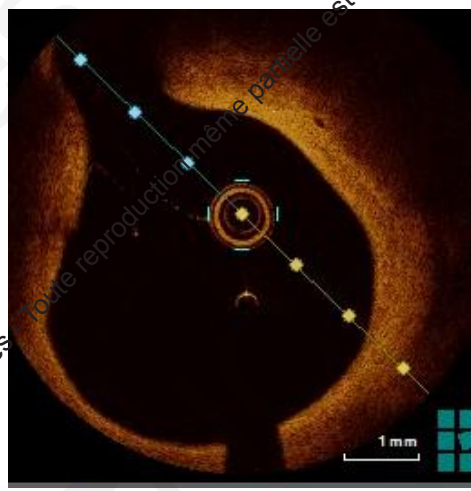
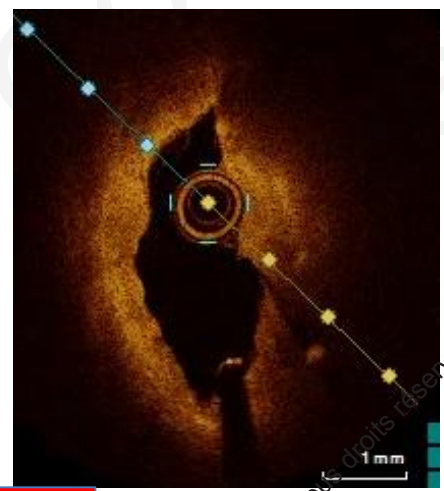
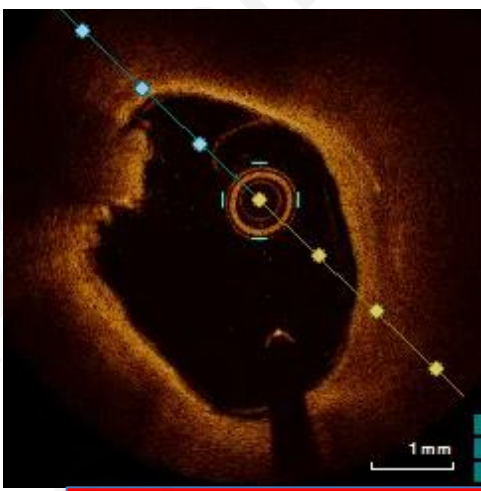
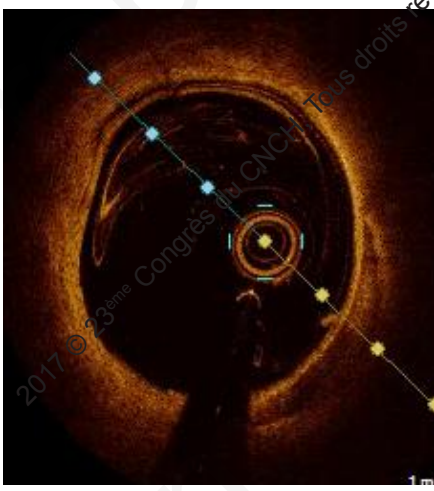
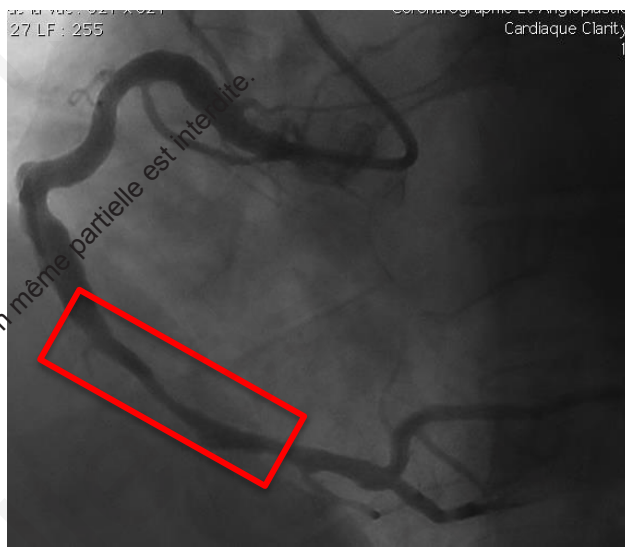
Aspirine + Ticagrelor  
HBPM  
Integrilin 24h



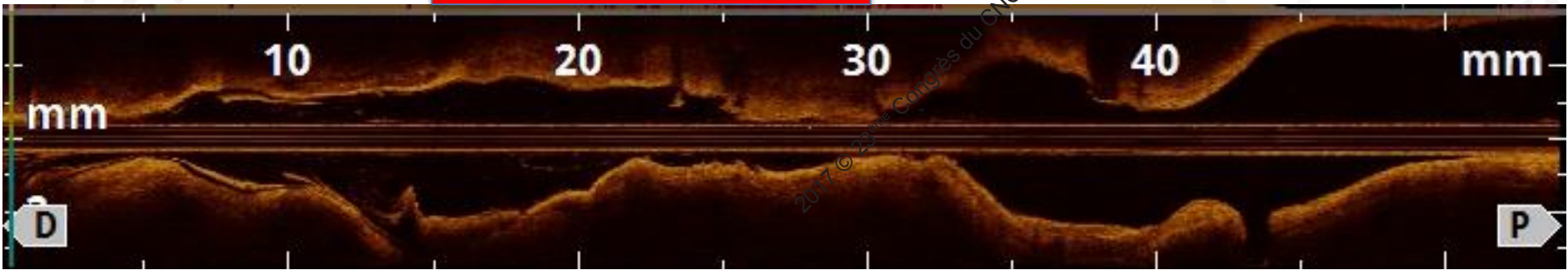
2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# Contrôle coro à J2-J3



**Thrombus**



de la vue : 620 x 620  
27 LF : 255

Coronarographie Et. Angio  
Cardiaque

**XIENCE 4.0 x 28 mm**

de l'image : 512 x 512  
de la vue : 620 x 620  
27 LF : 255

062620032088 ( 44 y , 43 y )  
Coronarographie Et. Angioplastie  
Cardiaque Clarity

7

Krenosin  
Risordan  
Integrilin IC

de l'image : 512 x 512  
de la vue : 620 x 620  
27 LF : 255

062620032088 ( 44 y , 43 y )  
Coronarographie Et. Angioplastie  
Cardiaque Clarity

13

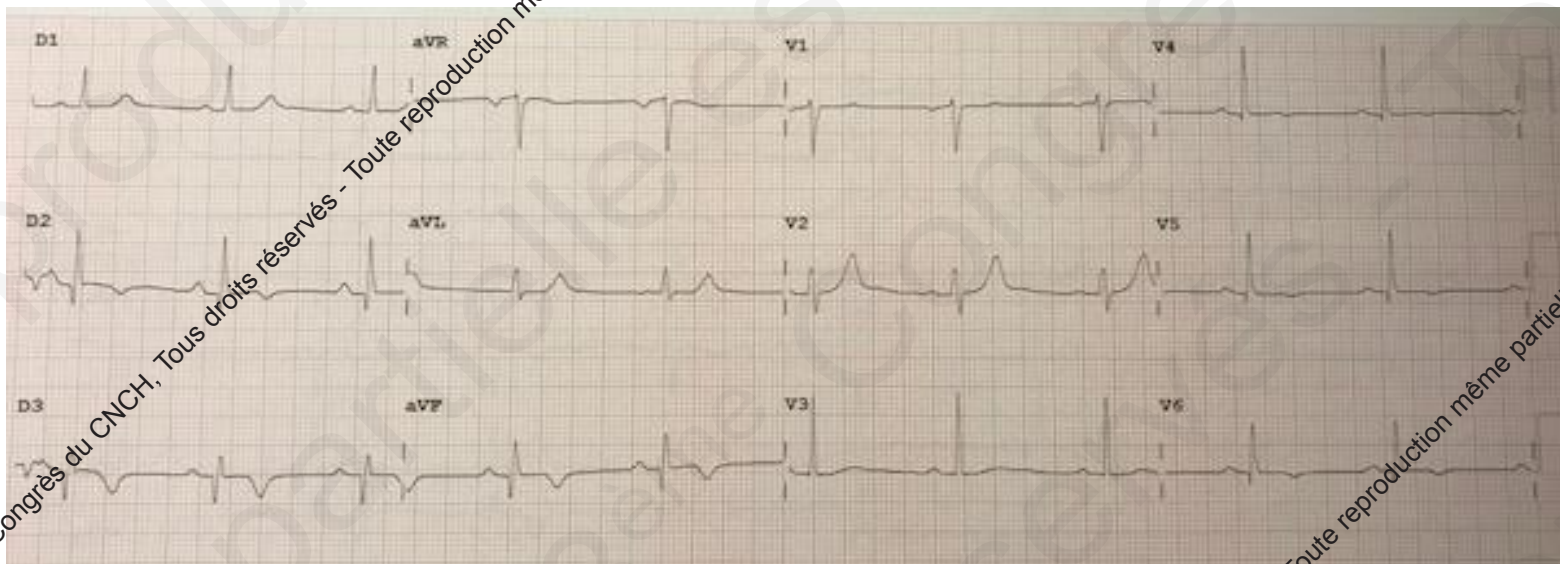
Integrilin IV 24h  
Aspirine  
Ticagrelor  
HBPM

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



**Pic tropo us 7000 ng/l**  
**ETT : Hypokinésie inférieure FEVG 60%**

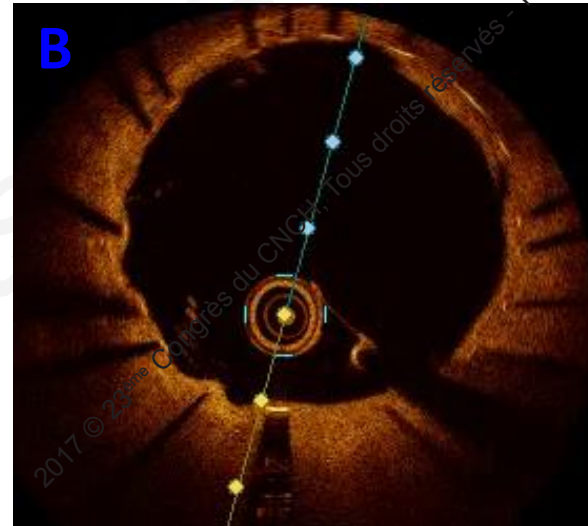
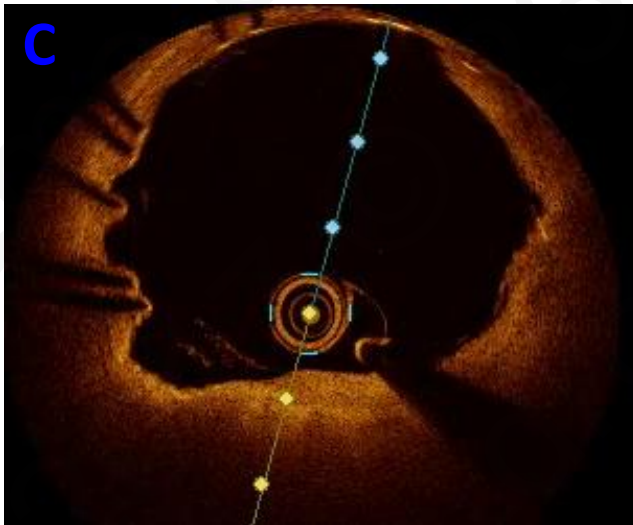
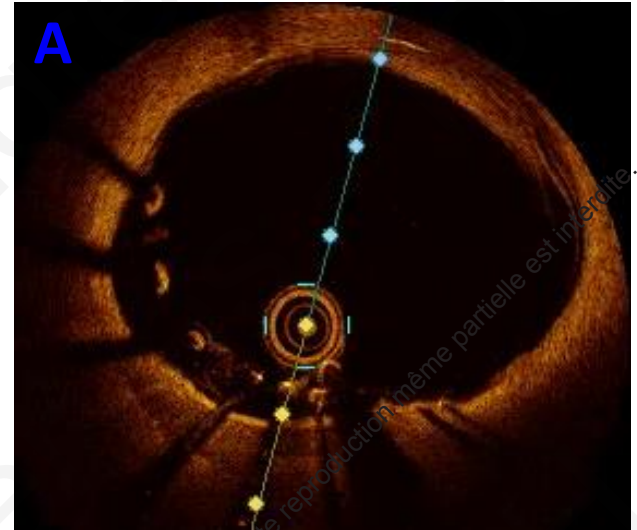
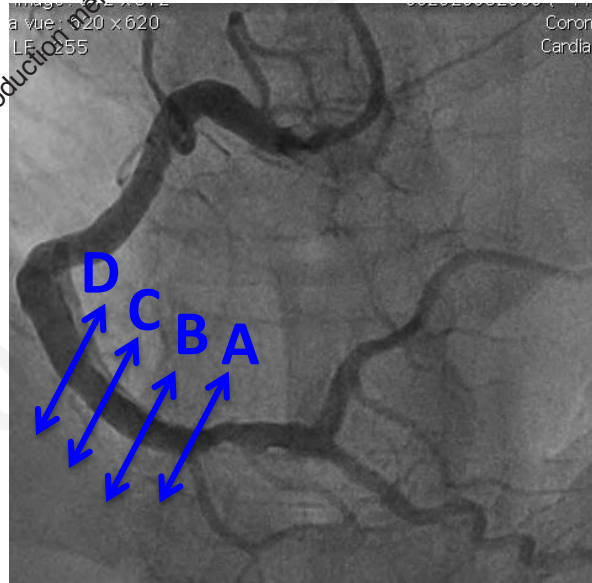
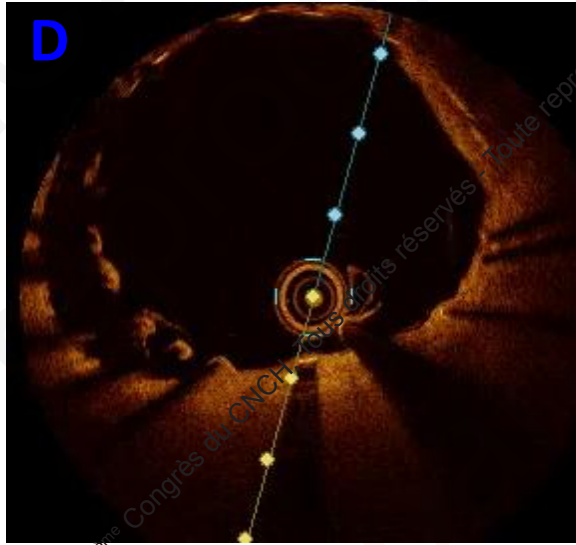


**Réadaptation cardiaque**

**Traitement : Aspirine + Ticagrelor + Rivaroxaban 10 mg**

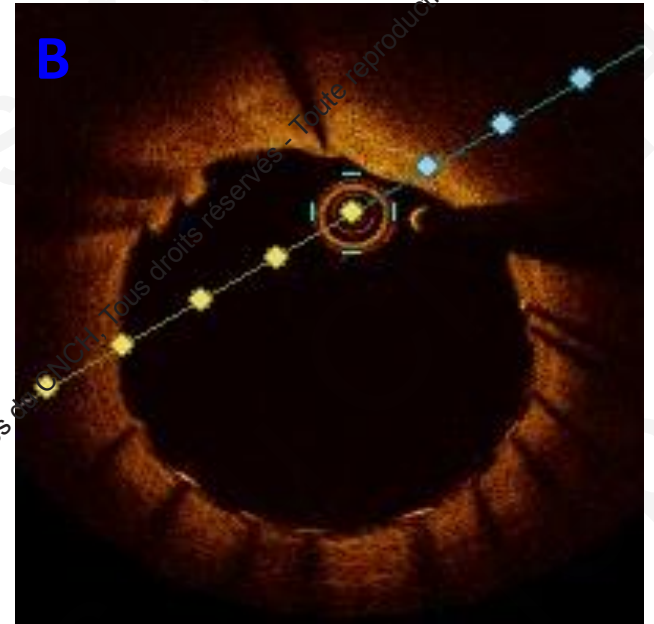
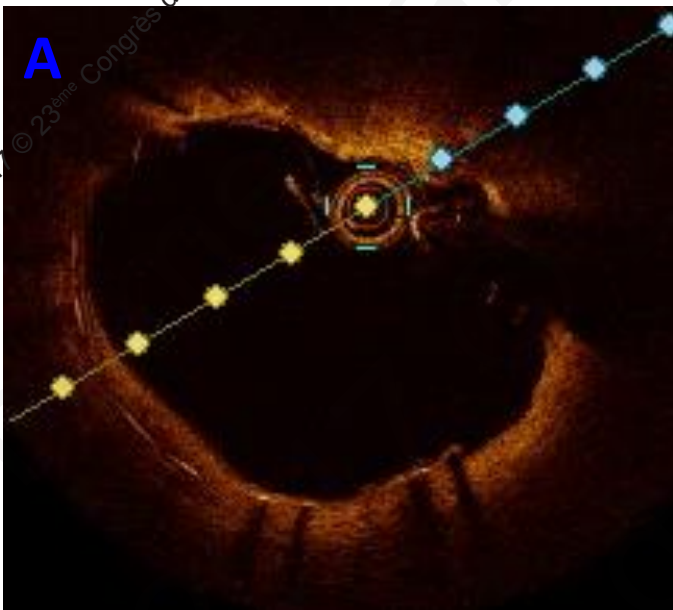
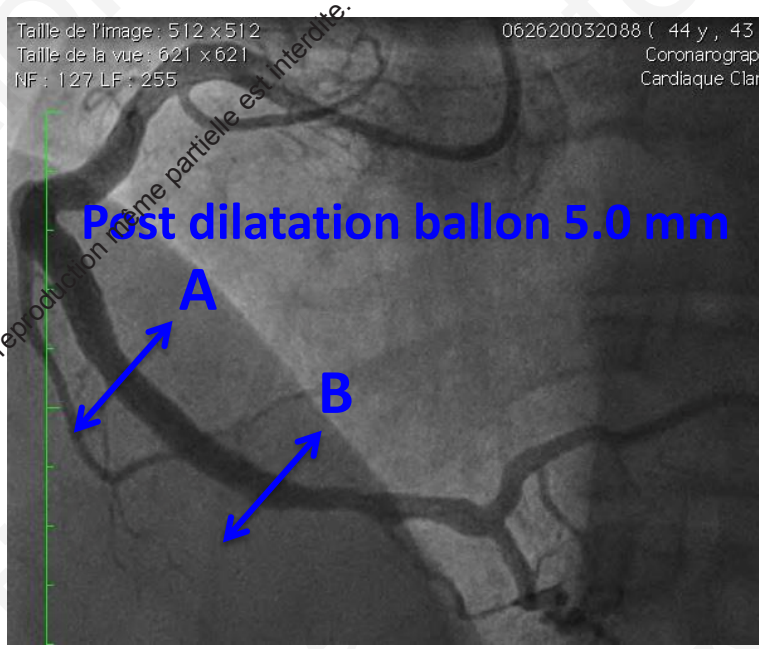
**Coro de contrôle + OCT à 1 mois**

# Contrôle à 1 mois



2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH. Tous droits réservés.

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH. Tous droits réservés.



2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



# MIMI : 3 études randomisées...

DEFER-STEMI



J Am Coll Cardiol 2014;63:2088-98

MIMI



Circ Cardiovasc Interv 2016;9:e003388

DANAMI 3-DEFER



Lancet 2016;387:2199-206

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.



# ... très différentes

	<b>DEFER – STEMI</b> N = 101	<b>MIMI</b> N = 140	<b>DANAMI 3-DEFER</b> N = 1215
<b>Population</b>	Haut risque de no-reflow	Non sélectionnée	Non sélectionnée
<b>Critères de jugement</b>	Imagerie (angio + IRM)	Imagerie (IRM)	Cliniques
<b>Procédure différée</b>	4-16h	36h	72h
<b>Pre et post dilatation bras stenting immédiat</b>	73% / 71%	11% / 15%	-
<b>Anti Gp IIb IIIa</b>	98%	100%	35%
<b>Cross over</b>	-	-	22%

# Sélectionner les patients?...

Critères angiographiques de haut risque de no-reflow:

- Arrêt net brutal de l'artère (non dégressif)
- Thrombus flottant
- Thrombus accumulé en amont du niveau de l'occlusion
- **Diamètre artère coupable > 4 mm**

## ...mais des questions en suspens

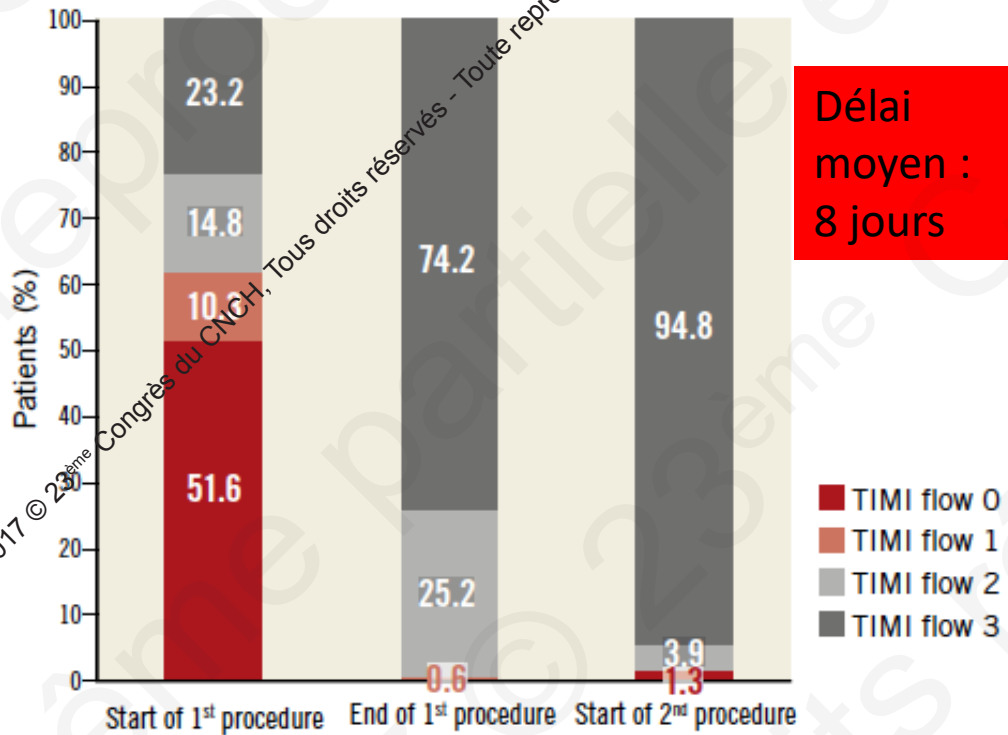
- Technique idéale de la reperfusion initiale?
- Stratégie anticoagulant / AAP idéale?
- Délai optimal de la 2<sup>ème</sup> procédure?

# At least seven days delayed stenting using minimalist immediate mechanical intervention (MIMI) in ST-segment elevation myocardial infarction: the SUPER-MIMI study

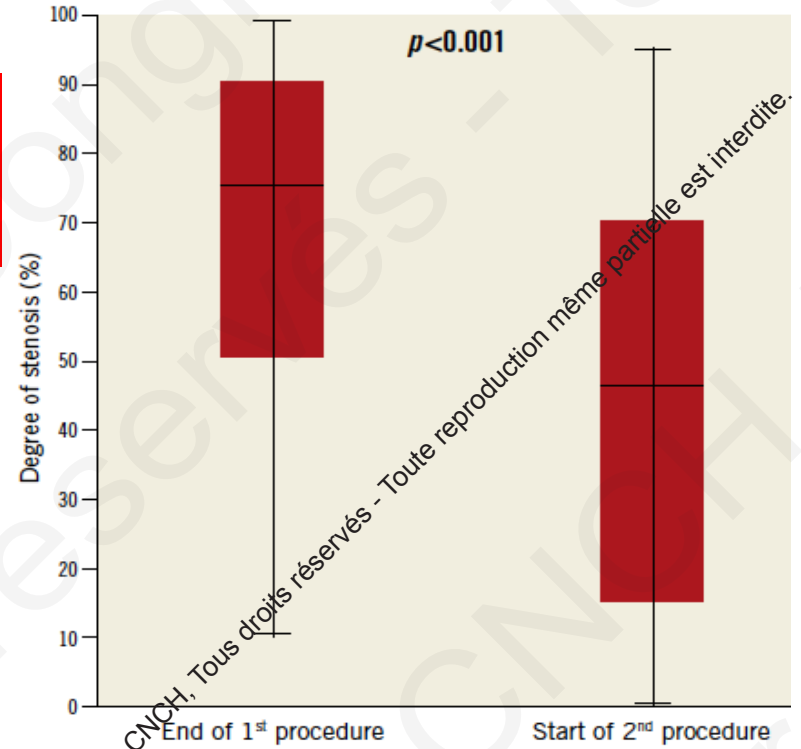
Eurointervention 2017;13:390-6



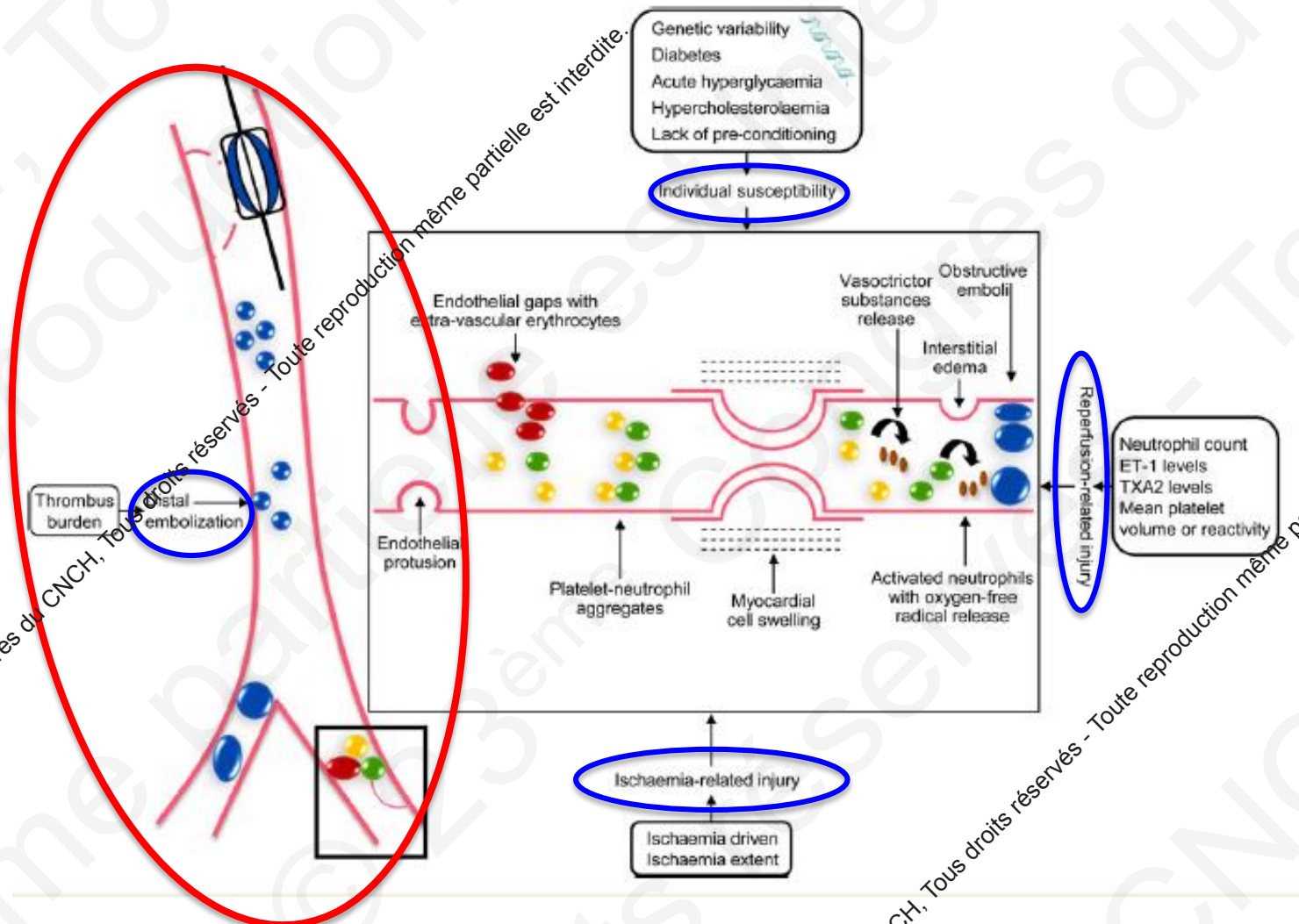
Petru Mester<sup>1</sup>, MD; Helen Bouvaist<sup>2</sup>, MD; Nicolas Delarche<sup>3</sup>, MD; Frédéric Bouisset<sup>4</sup>, MD; Mohamed Abdellaoui<sup>5</sup>, MD; Pierre-Yves Petiteau<sup>6</sup>, MD; Olivier Dubreuil<sup>7</sup>, MD; Ziad Boueri<sup>8</sup>, MD; Mohamed Chettibi<sup>9</sup>, MD; Géraud Souteyrand<sup>10</sup>, MD; Hend Madiot<sup>1</sup>; Loic Belle<sup>1\*</sup>, MD; on behalf of the SUPER-MIMI Investigators



Délai moyen : 8 jours



- Diminution de la charge thrombotique
- Pas de données sur la microcirculation et les événements cliniques
- Pas de randomisation / bras stenting immédiat



**Migration athéro-thrombotique?**

**MIMI**

**Obstruction microvasculaire**

2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

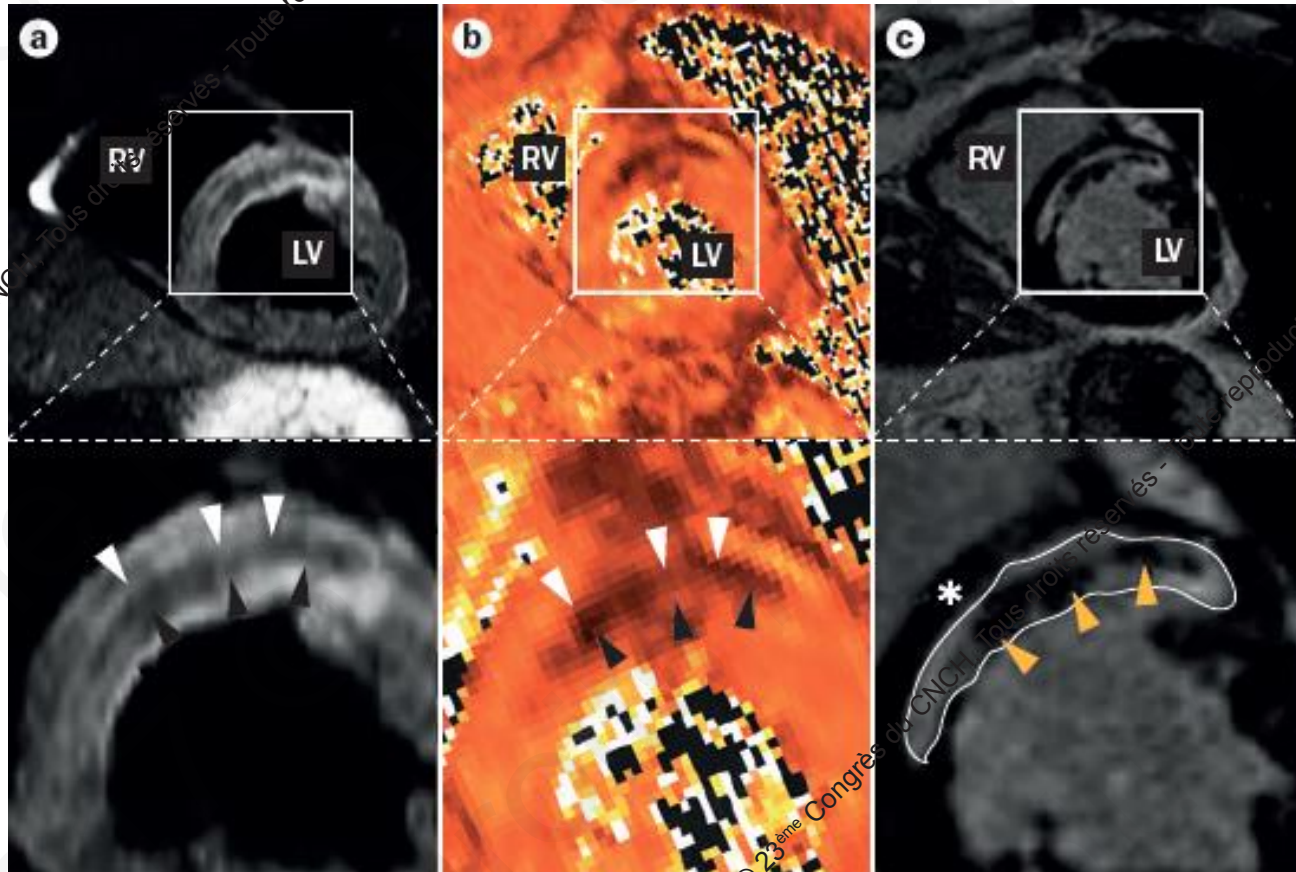
2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



**Hémorragie intra myocardique**

**Compression extra vasculaire**

**Obstruction  
microvasculaire**



# Conclusion : MIMI ou pas MIMI?

- Pas de MIMI en routine; faisabilité et sécurité prouvées mais études plutôt décevantes
- Patients sélectionnés : à haut risque de no-reflow
- Résultats attendus : INNOVATION, OPTIMASTRATEGY et PRIMACY
- Physiopathologie complexe de l'obstruction microvasculaire explique probablement la négativité des études
- Intérêt de l'imagerie OCT pour parfaire le résultat de l'angioplastie