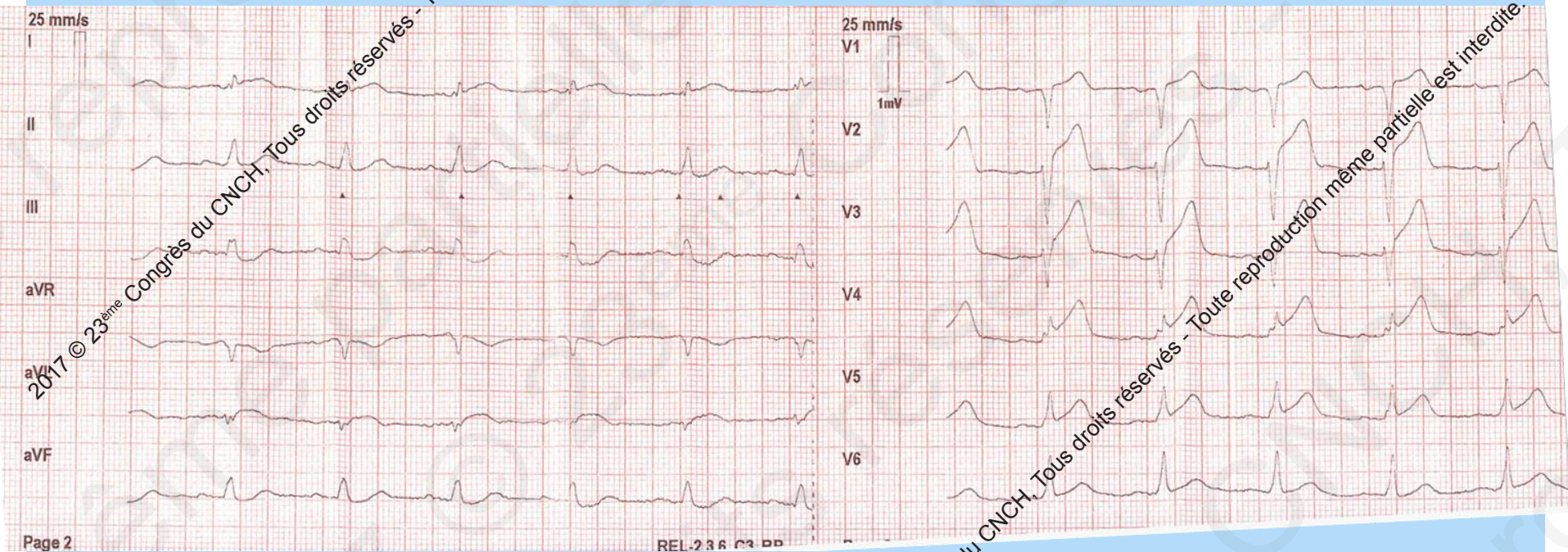


PSEUDO-ANÉVRYSME  
COMPLIQUÉ DE  
PÉRICARDITE  
PURULENTE APRÈS  
ANGIOPLASTIE  
CORONAIRE



Thibaut  
HÉMERY

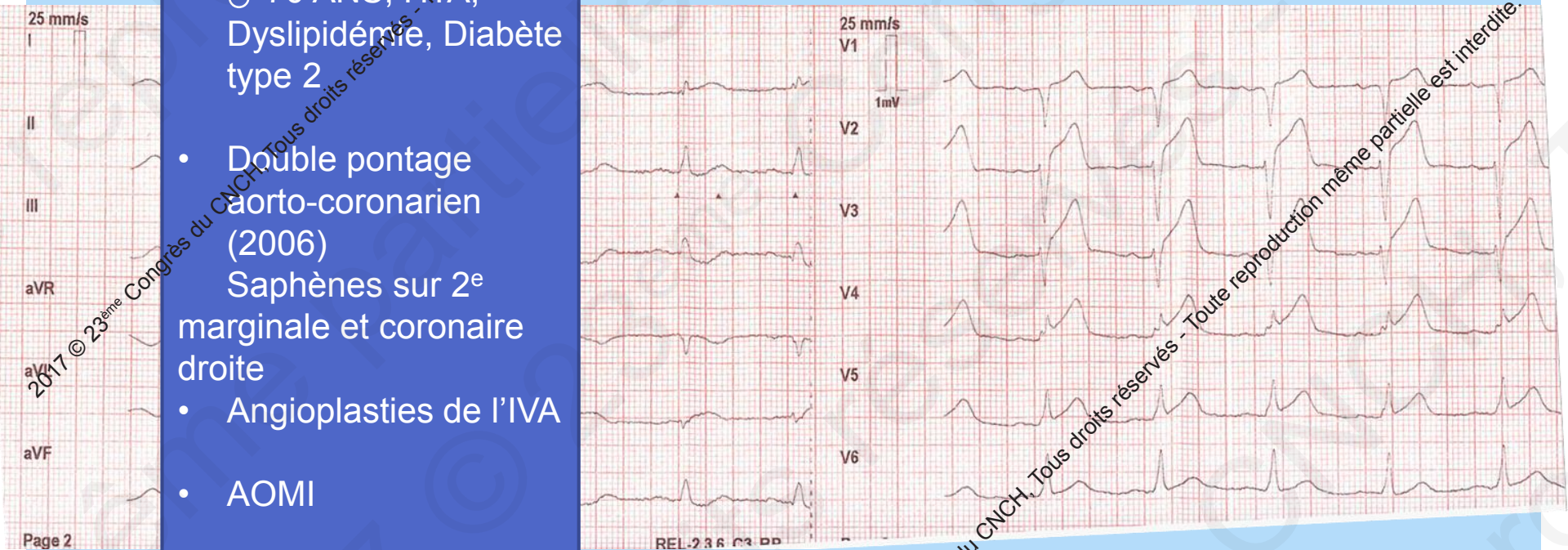
# APPEL DU SMUR À H4 D'UNE DOULEUR THORACIQUE ANGINEUSE



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

# APPEL DU SMUR À H4 D'UNE DOULEUR THORACIQUE ANGINEUSE

- ♂ 70 ANS, HTA, Dyslipidémie, Diabète type 2
- Double pontage aorto-coronarien (2006)  
Saphènes sur 2<sup>e</sup> marginale et coronaire droite
- Angioplasties de l'IVA
- AOMI
- Infarctus apico-latéral traité médicalement il y a 10 jours



# APPEL DU SMUR À H4 D'UNE DOULEUR THORACIQUE ANGINEUSE

- ♂ 70 ANS, HTA, Dyslipidémie, Diabète type 2
- Double pontage aorto-coronarien (2006)  
Saphènes sur 2<sup>e</sup> marginale et coronaire droite
- Angioplasties de l'IVA
- AOMI
- Infarctus apico-latéral traité médicalement



Transfert en salle de cathétérisme

25 mm/s

I

II

aVR

aVL

aVF

Page 2

25 mm/s

V1

1mV

V2

V5

V6

REL-236 C3 PP

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

CHU ROUEN

1  
1  
1/27

2017 © 23<sup>ème</sup> C

Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

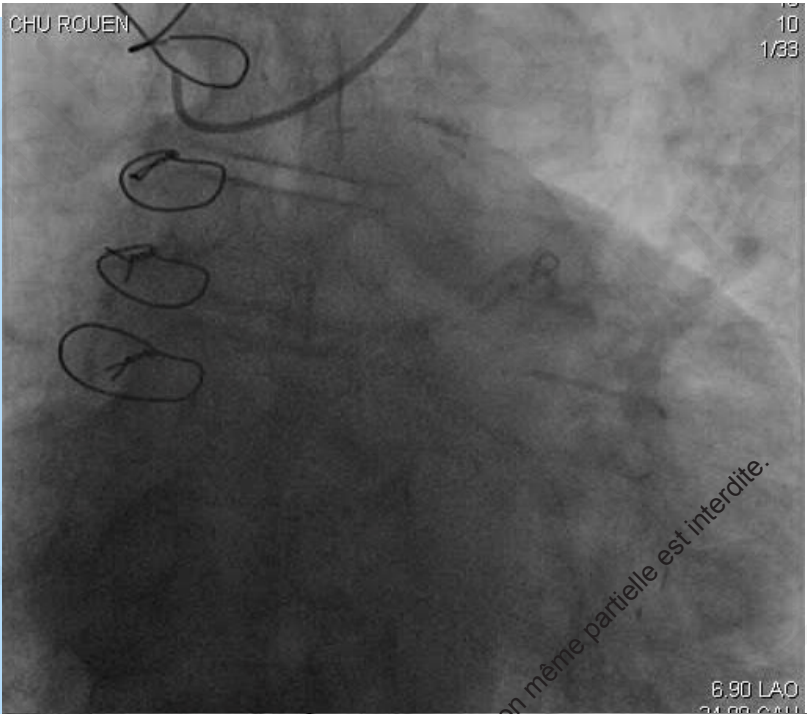
2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

16.10 RAO  
2017 © 23<sup>ème</sup> C



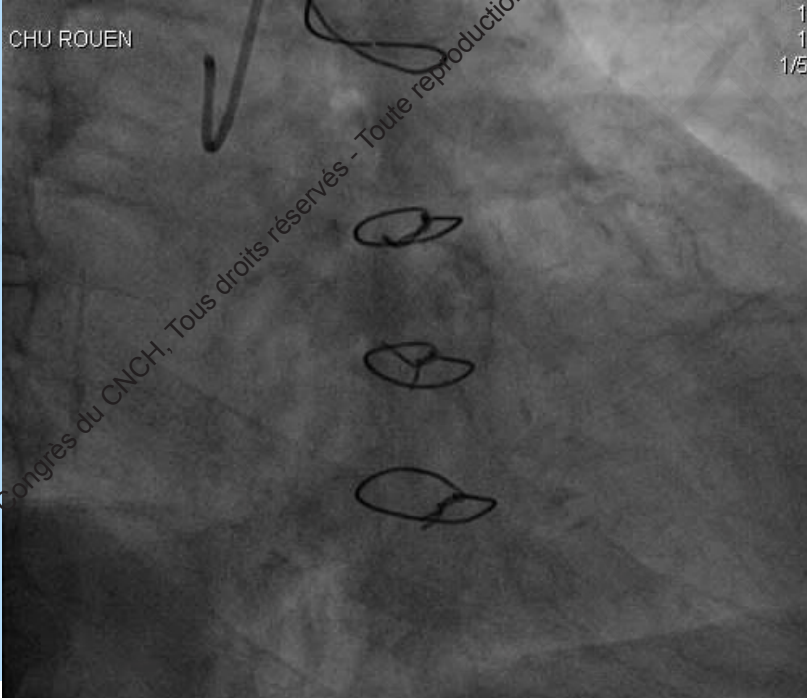
2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

7.50 RAO  
39.90 CRA

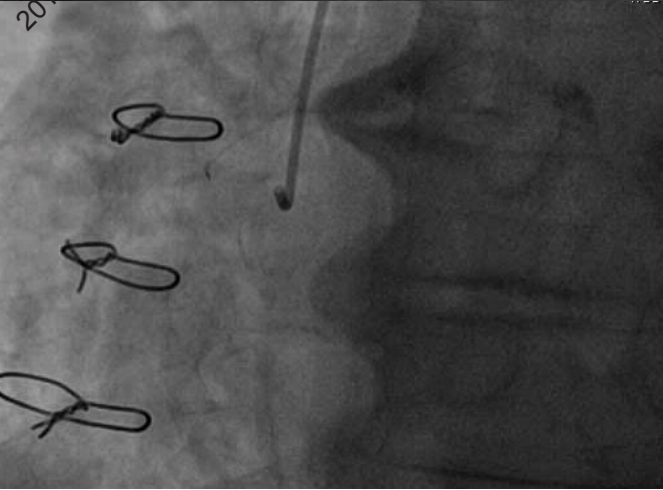


2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

6.90 LAO  
31.00 CRA



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



droits réservés

CHU ROUEN

11  
11  
1/57

CHU ROUEN

5  
5  
1/8

16.10 RAO  
36.50 CRA

16.10 RAO  
36.50 CRA

20.40 L  
36.20 C

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.

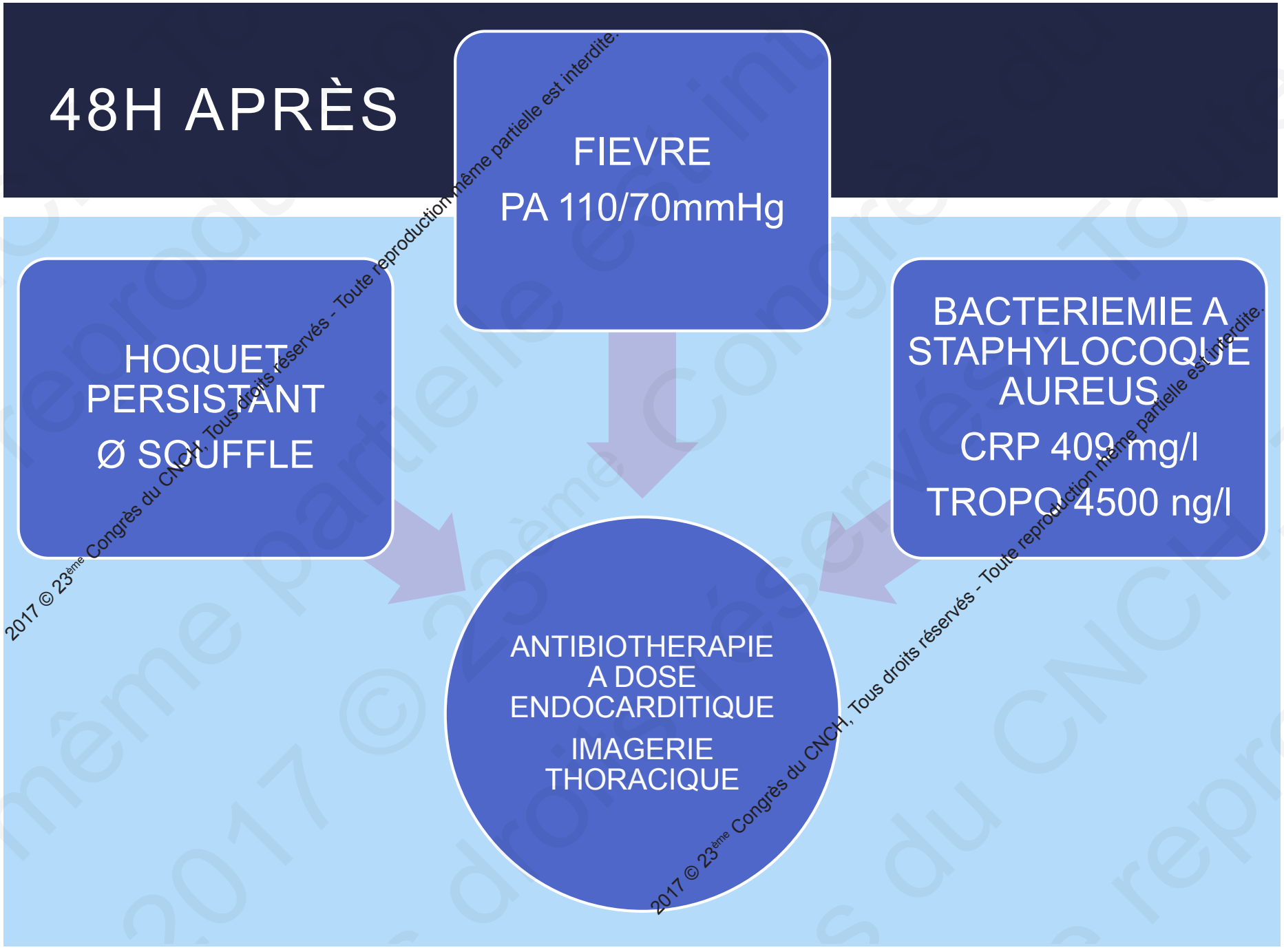
# 48H APRÈS

FIEVRE  
PA 110/70mmHg

HOQUET  
PERSISTANT  
Ø SOUFFLE

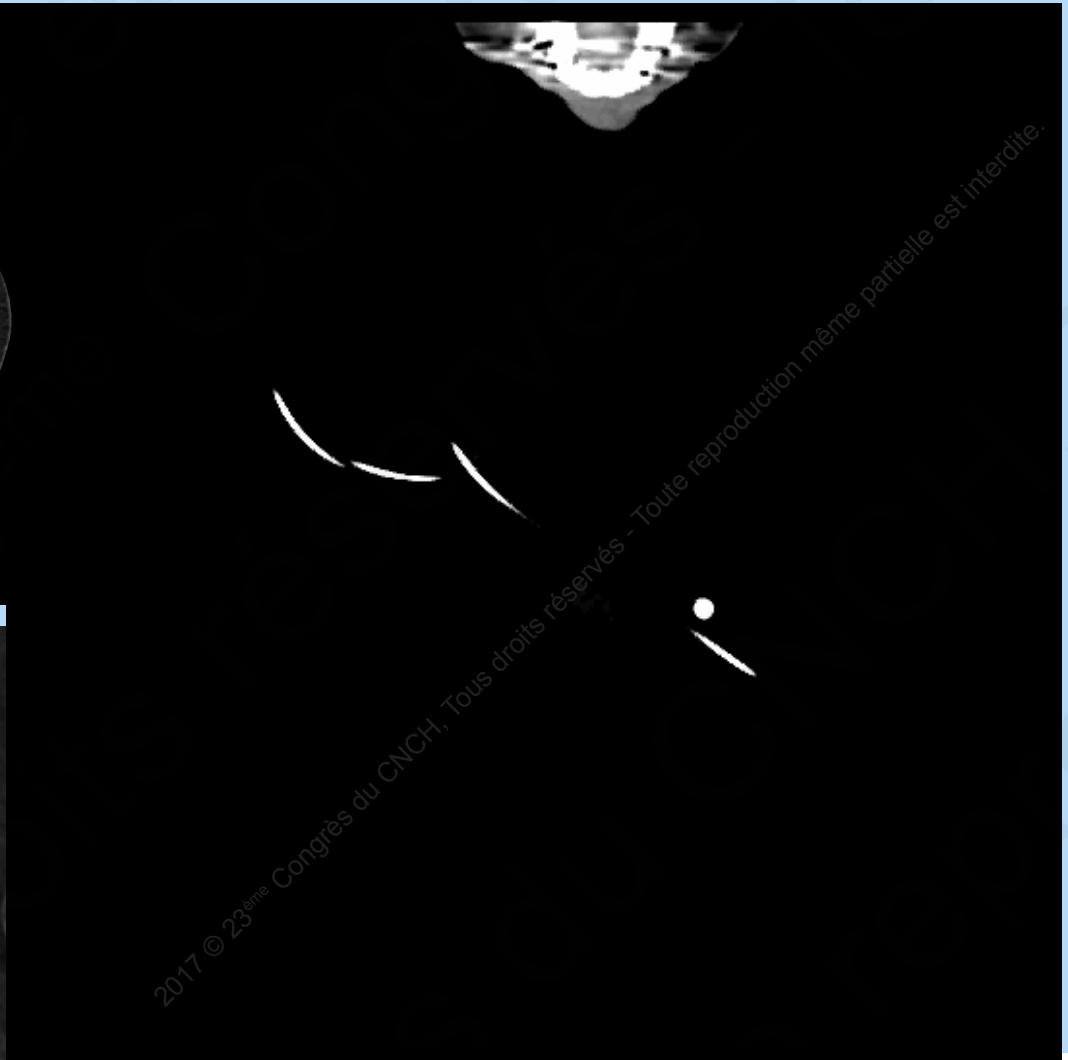
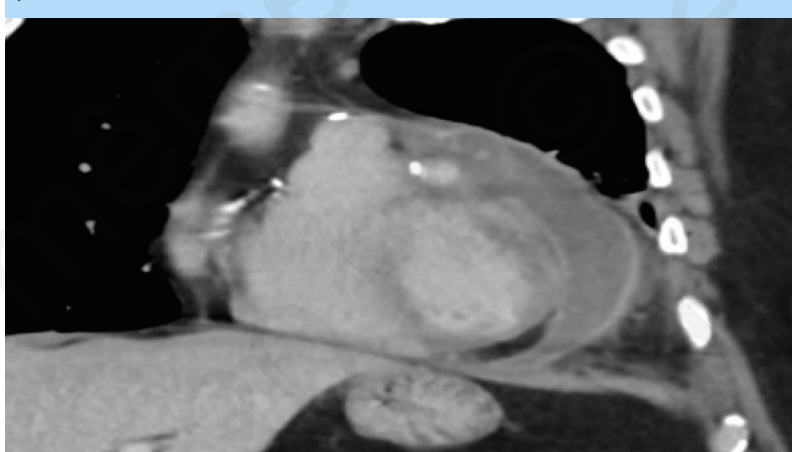
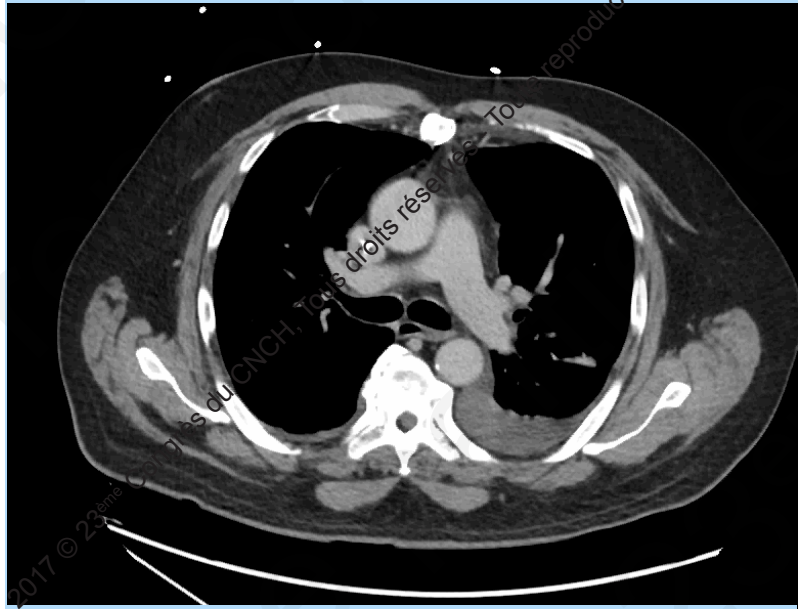
BACTERIEMIE A  
STAPHYLOCOQUE  
AUREUS  
CRP 409 mg/l  
TROPO 4500 ng/l

ANTIBIOTHERAPIE  
A DOSE  
ENDOCARDITIQUE  
IMAGERIE  
THORACIQUE

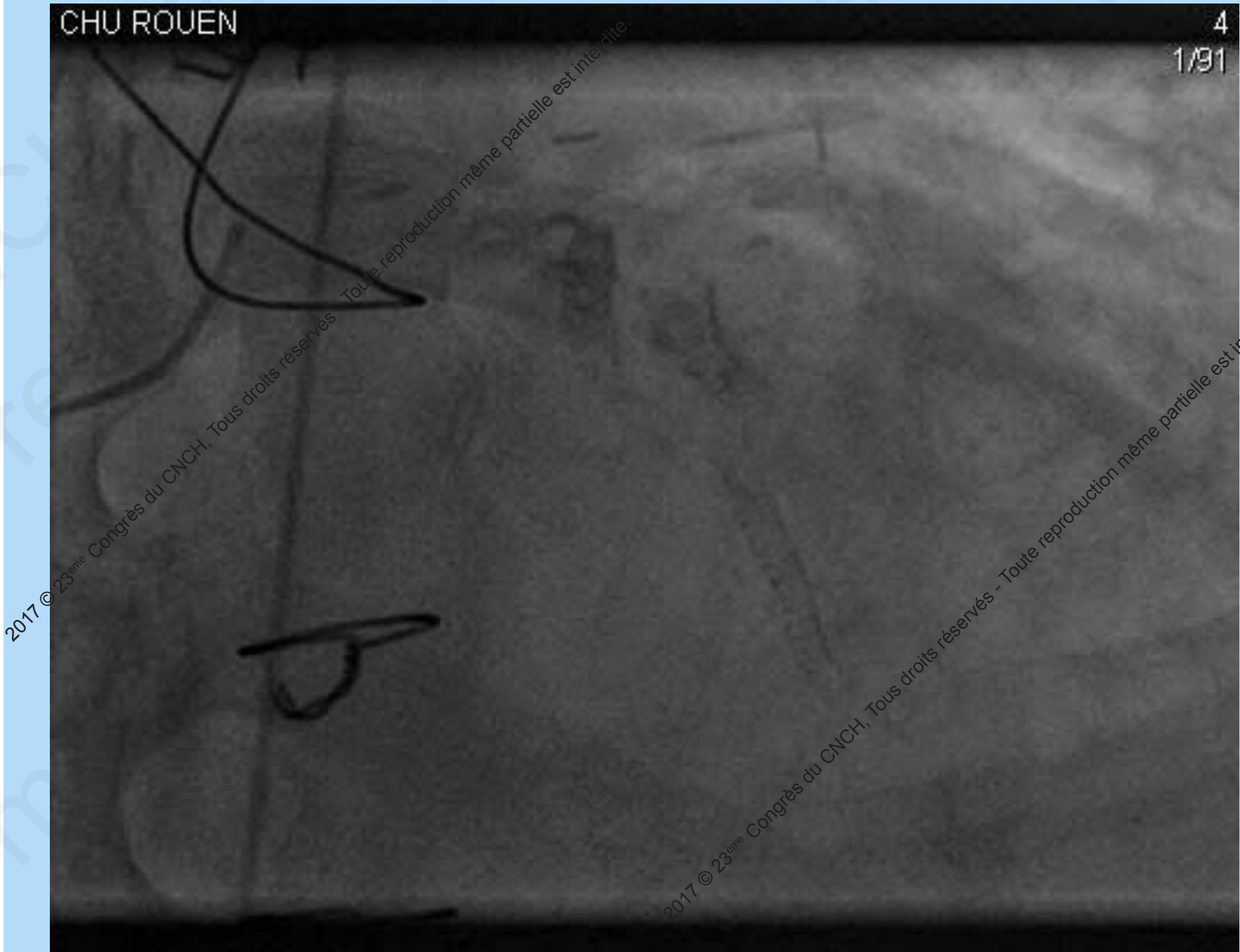




# FIÈVRE, FRISSENS, HOQUET PERSISTANT, BACTÉRIÉMIE À STAPHYLOCOCCUS AUREUS



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

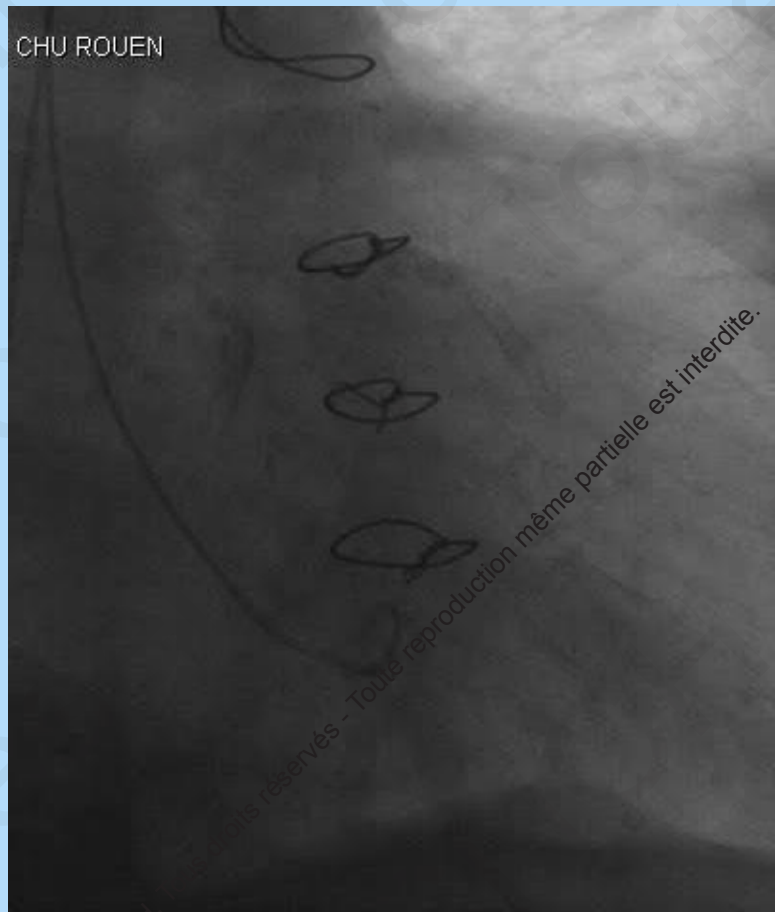


2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

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

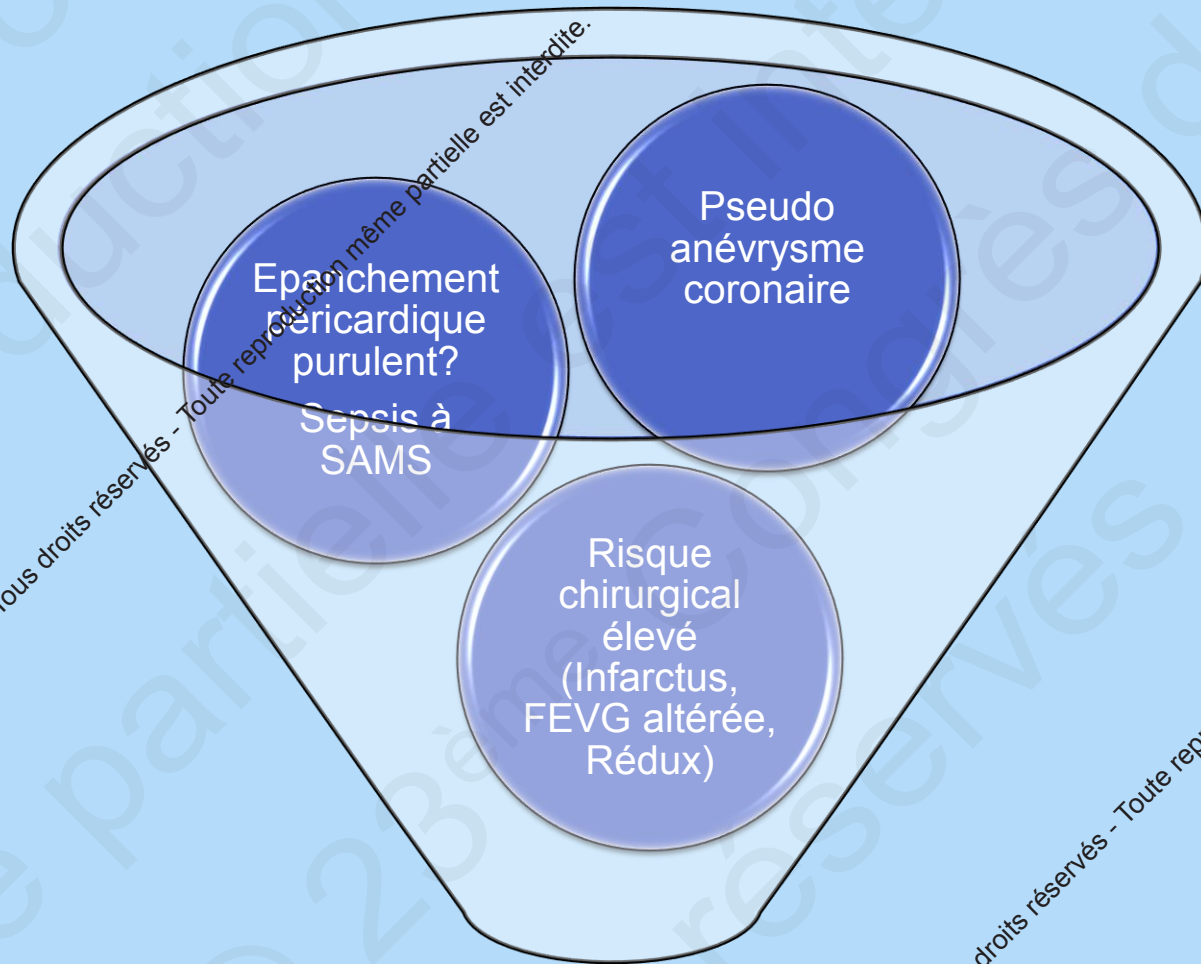


2017 © 23<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



CHU ROUEN

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



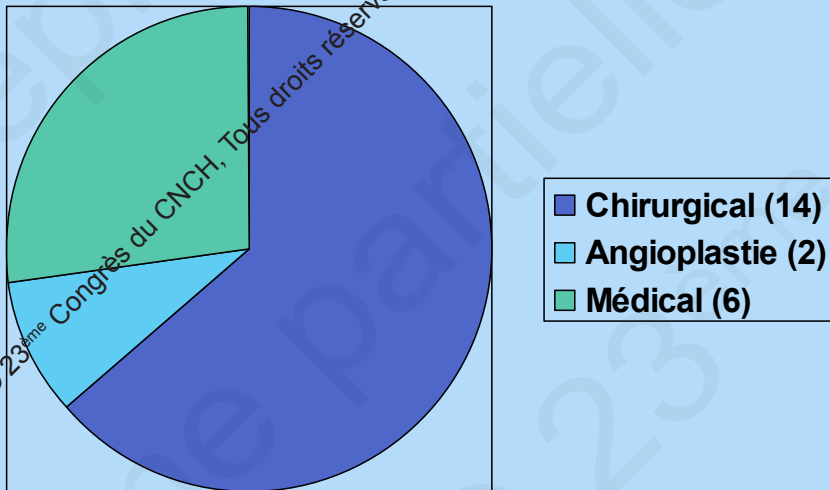
**Prise en charge?  
Bibliographie!**

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.

# BIBLIOGRAPHIE

## 23 cas décrits



### Facteurs de risque:

1. Durée de la procédure
2. Difficulté de la ponction
3. Retrait tardif du désilet
4. Insuffisance cardiaque
5. Coronarographies répétées

(Ann Thorac Surg 2011;91:e17-9)  
© 2011 by The Society of Thoracic Surgeons

## Infected Coronary Artery Pseudoaneurysm After Repeated Percutaneous Coronary Intervention

Choon Pin Lim, MRCP, Kah Leng Ho, MRCP,  
Thuan Tong Tan, PhD, Aaron Sung Lung Wong, MRCP,  
Jack Wei Chieh Tan, FAMS, Yeow Leng Chua, FAMS,  
and Jang Wen Su, MD, FRCS(CTh)

# DÉCISION MÉDICO-CHIRURGICALE STRATÉGIE HYBRIDE

Exclusion percutanée de l'anévrysme coronaire

Stenting couvert

Radio-embolisation

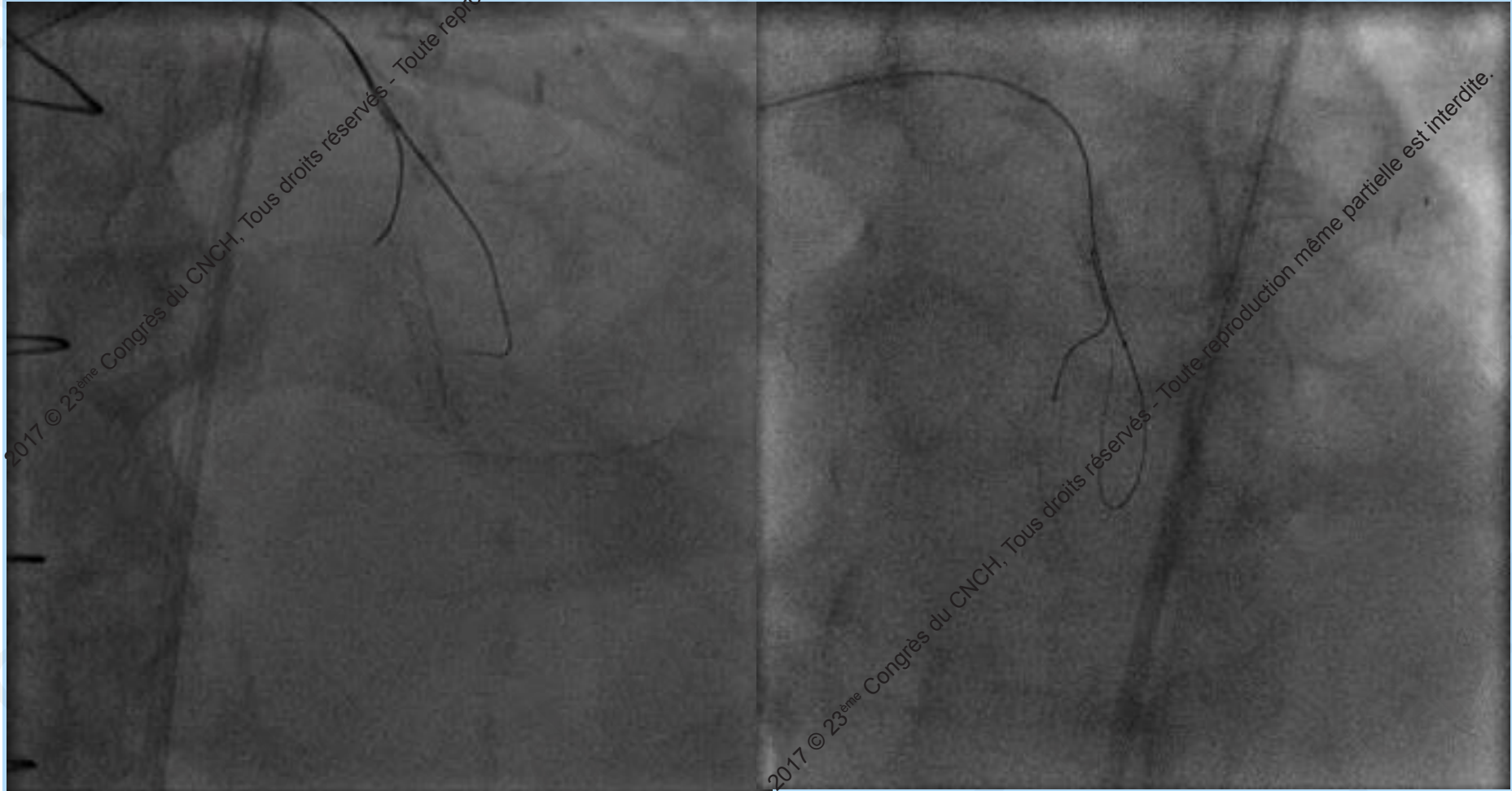


Drainage chirurgical de l'épanchement péricardique

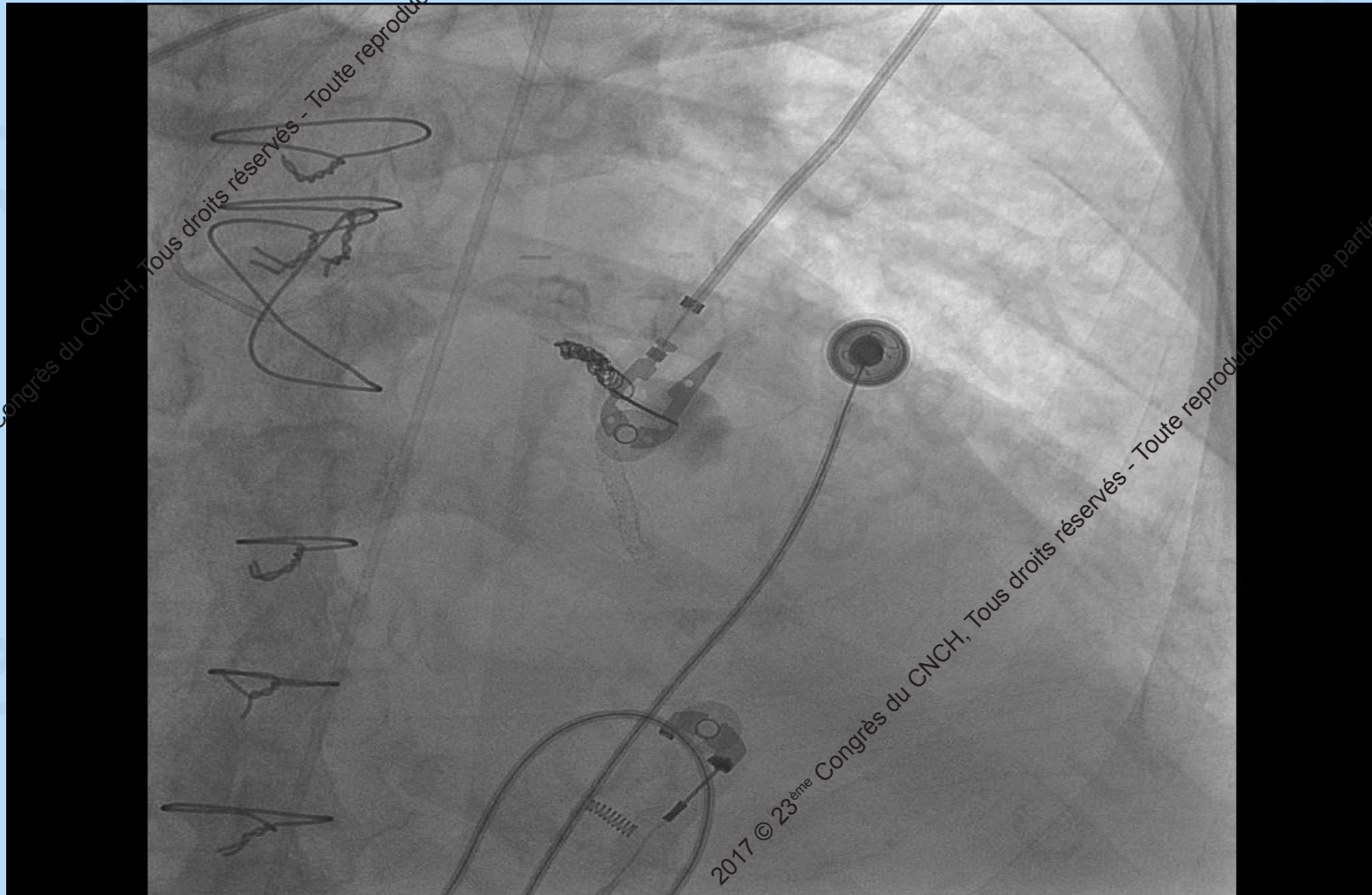
Après contrôle du saignement au niveau de l'IVA

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

# ECHEC STENTING COUVERT

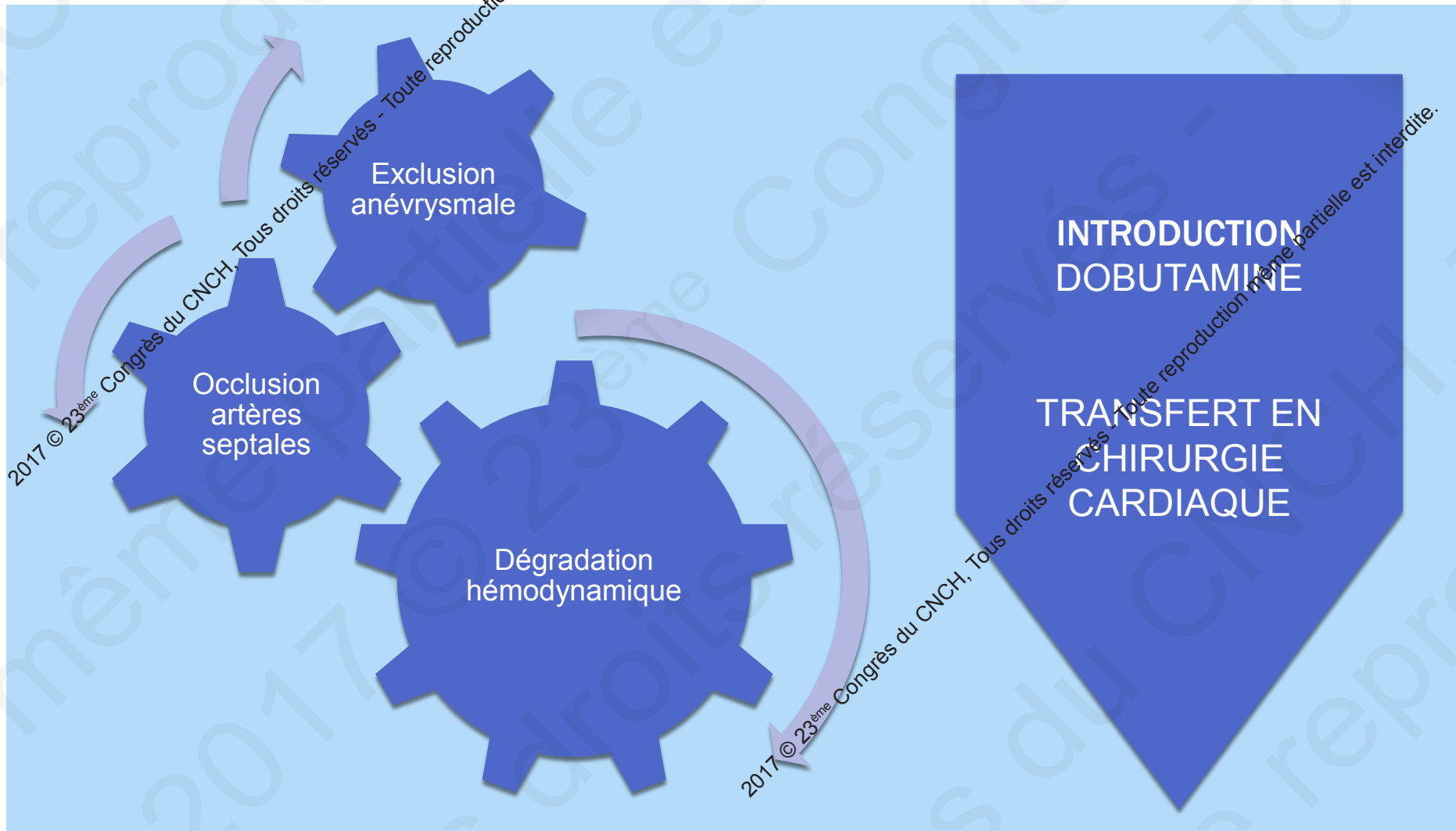


# RADIO-EMBOLISATION





# EVOLUTION



# CHIRURGIE

- Drainage de 500cc de pus franc:
  - Par stérnotomie
  - Lavage et pose de 2 redons péricardique et 1 retro-sternal
- Suite de la prise en charge en réanimation cardiaque:
  - Choc cardiogénique et septique
  - Défaillance multiviscérale
  - Réfractaire aux amines
  - Décès du patient à j10 de la prise en charge.

# BACTÉRIÉMIES ET INFECTIONS APRÈS CATHÉTÉRISME

## **Prospective Study of Bacteremia After Cardiac Catheterization**

Shmuel Banai, MD, Vera Selitser, MSc, Andre Keren, MD, Jesaia Benhorin, MD,  
Orly Ben Shitrit, RN, Shaul Yalon, and Efraim Halperin, MD

THE AMERICAN JOURNAL OF CARDIOLOGY® VOL. 92 OCTOBER 15, 2003

- **Jusqu'à 7% de bactériémies post cathétérisme**
- **Majoritairement du staphylocoque coagulase négative**
- **Seulement 0,16% avaient des conséquences et majoritairement des infections de stent:**
  - Fièvre nue
  - Diagnostic par imagerie en coupe

# EN CONCLUSION

- Bactériémie après angioplastie = fréquentes mais rarement compliquées
- Pseudo anévrysme septique:
  - Diagnostic difficile (fièvre nue)
  - Patients fragiles
  - PEC non codifiée mais chirurgie à priori préférable
  - Mortalité élevée

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

# EN CONCLUSION

- Bactériémie après angioplastie = fréquentes mais rarement compliquées
- Pseudo anévrysme septique:
  - Diagnostic difficile (fièvre nue)
  - Patients fragiles
  - PEC non codifiée mais chirurgie à priori préférable
  - Mortalité élevée

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**