



FIRST-LINE CMR FOR SYSTOLIC DYSFUNCTION

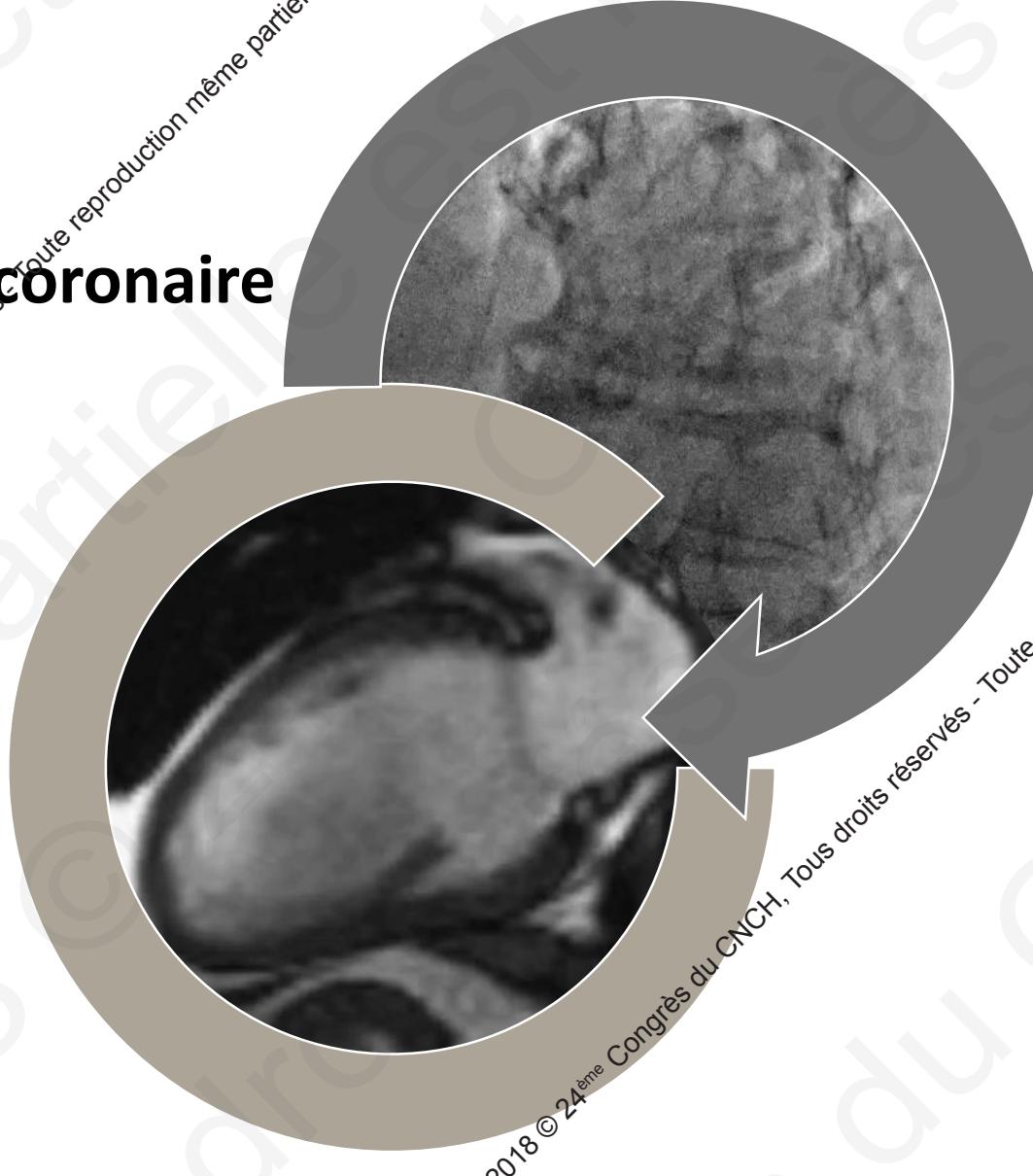
- Pas de conflit d'intérêt lié à cette présentation

2018 © 24<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

## Anatomie coronaire

↓ FEVG



2018 © 24<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

## Anatomie coronaire

**Hémodynamique**

**Myocarde**

$\downarrow$  FEVG



**Primitive**

**Inflammatoire**

**Post-myocardite**

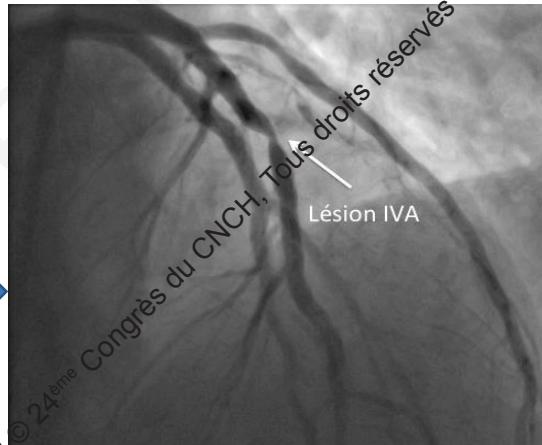
**NCVG**

**Surcharge, MINOCA, ...**

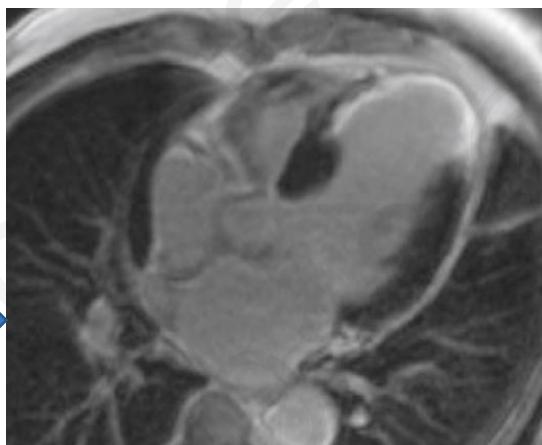
2018 © 24<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# ÉTUDE PILOTE

N = 305 FEVG  $\leq$  45% inexpliquée



“CA+”

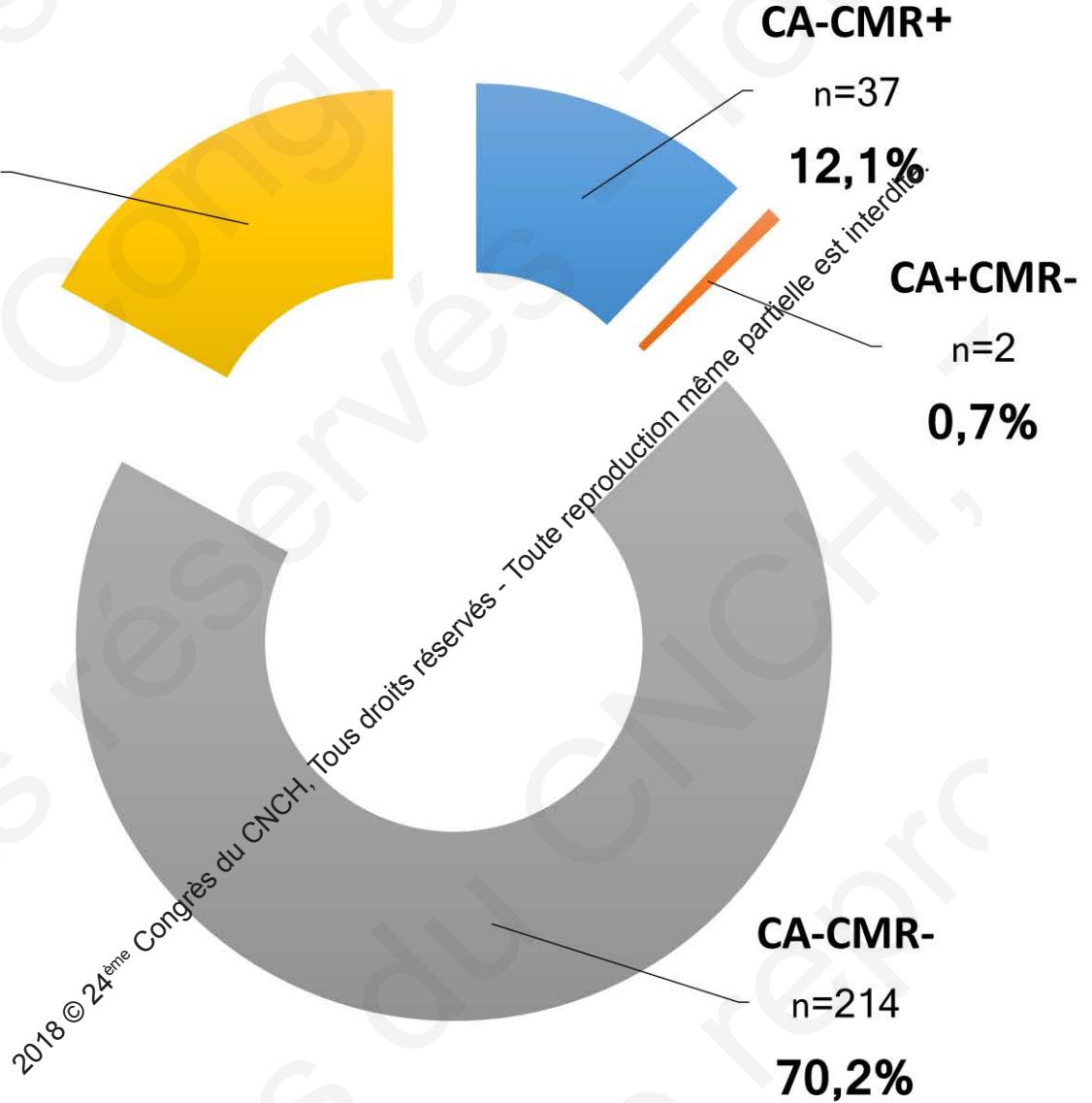


“CMR+”

CA+CMR+

n=52

17,0%



# RATIONNEL

FEVG

45%



Myocarde sain



Hibernation



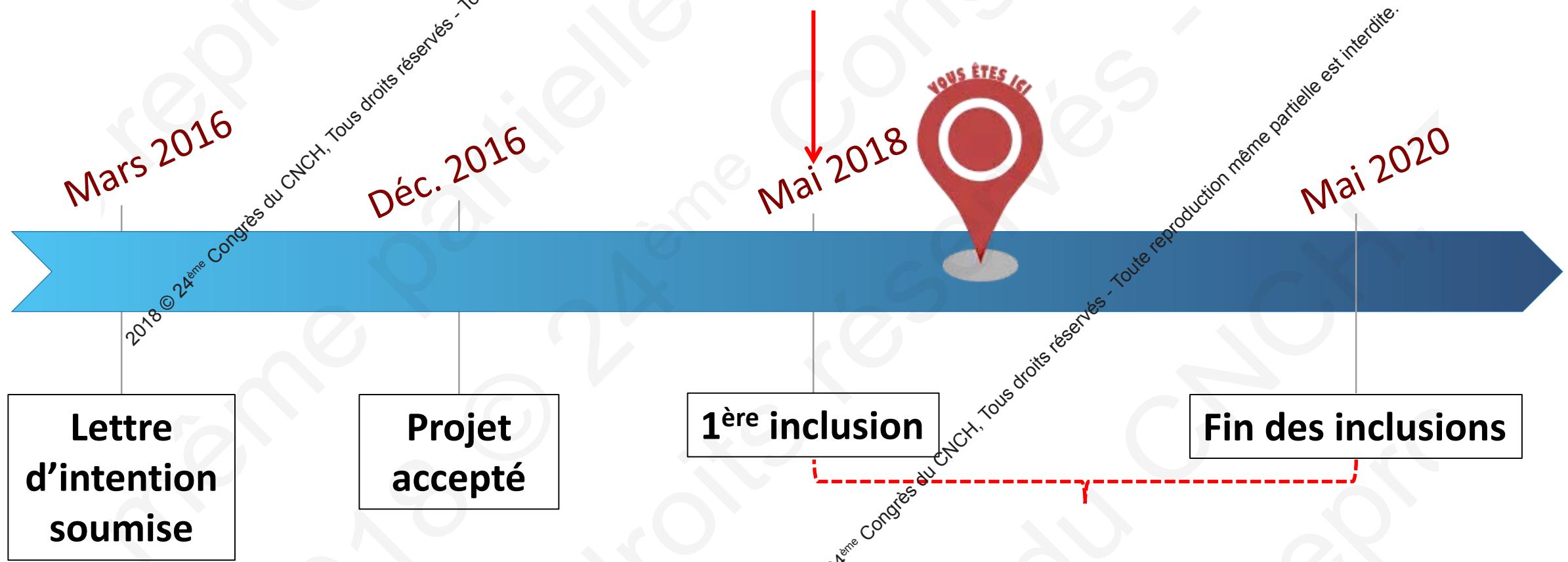
Nécrose

CMR + (réhaussement sous-endocardique)

2018 © 24<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

2018 © 24<sup>ème</sup> Congrès du CNCH, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# CAMAREC - PHRC-National



# CAMAREC - PHRC-National

## Objectif principal:

Évaluer la sensibilité de l'IRM  
pour prédire des sténoses  
significatives si FEVG  $\leq$  45%

© 2018 Congrès du CNCH. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

### V1 : Inclusion

- Vérification des critères d'inclusion et exclusion
- Récupération du compte rendu ETT ( $\pm$  des  $\beta$ -HCG)
- Organisation des biologie + IRM + coronarographie
- Signature du consentement



### V2 : IRM cardiaque

- Séquence ciné SSFP et réhaussement tardif habituels
- Perfusion de 1er passage
- T1 mapping (avec hématocrite < 2 semaines, idéalement <24h)

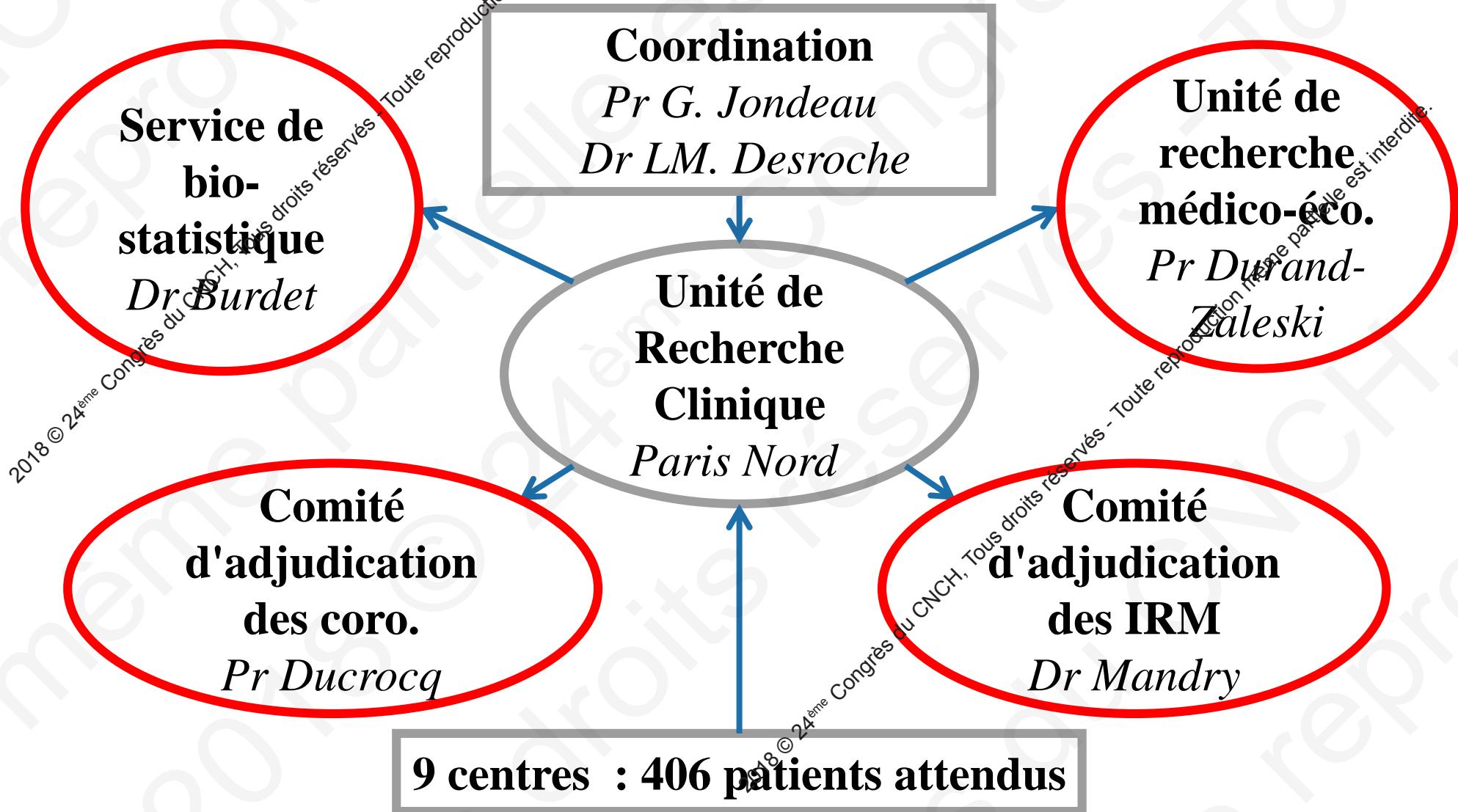


### V3 : Coronarographie

- État du réseau coronaire  $\pm$  FFR si lésion intermédiaire
- Avis du coronarographiste sur l'imputabilité des lésions sur la FEVG

© 2018 Congrès du CNCH. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.

# CAMAREC - PHRC-National



# CAMAREC - PHRC-National

CHU Bichat  
**Dr O. Milleron**

CHU Lariboisière  
**Pr D. Logeart**

CHU Cochin  
**Pr B. Diebold**

Clinique Pasteur  
**Pr A. Pathak**

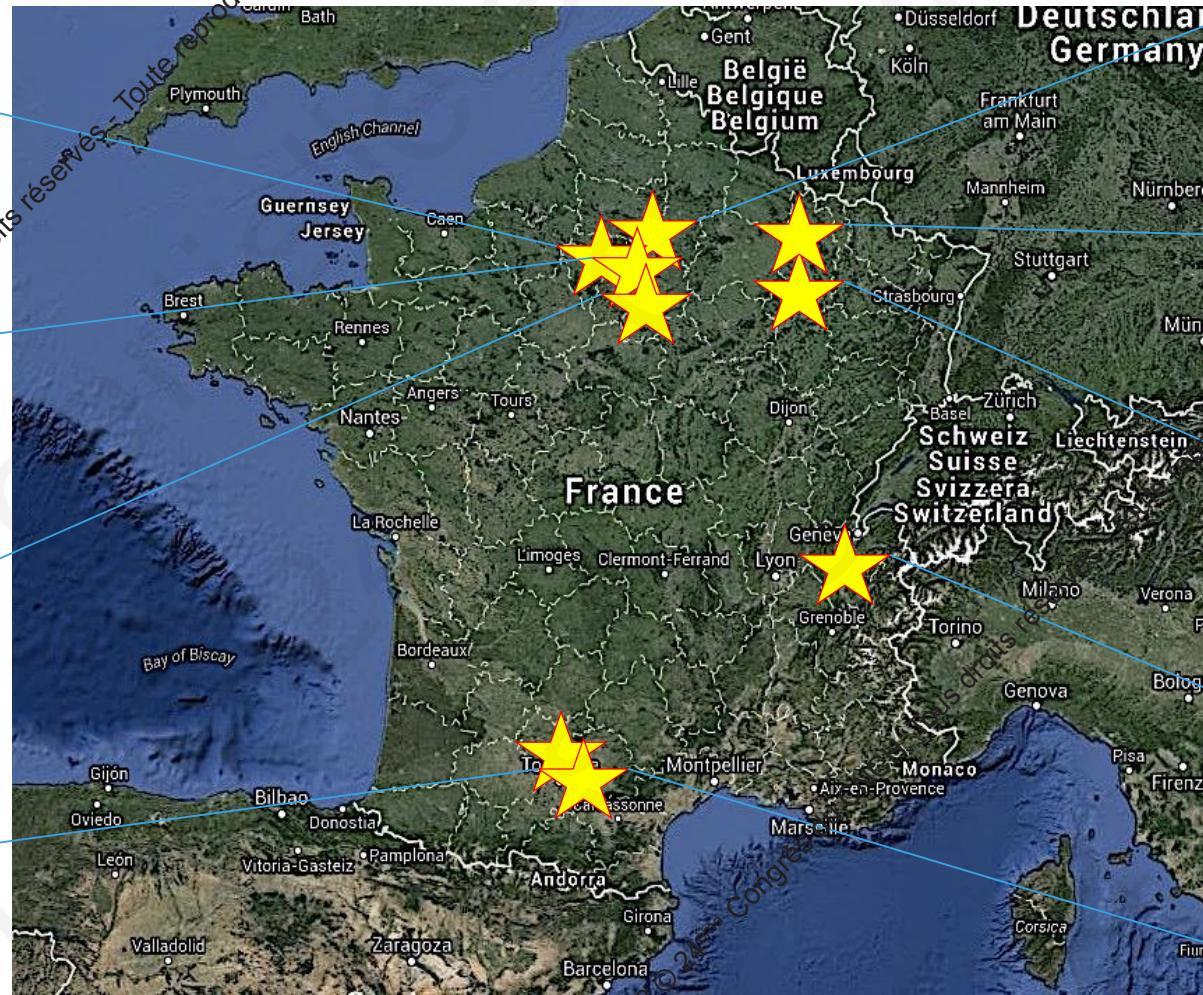
CHI Montfermeil  
**Dr D. Millischer**

CHR Metz  
**Dr M. Valla**

CHRU Nancy  
**Dr O. Huttin**

CH Annecy  
**Dr L. Belle**

CHU Toulouse  
**Dr Y. Lavie-Badie**



# MERCI DE VOTRE ATTENTION

2018 © 24<sup>e</sup> Congrès du CNCH. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.



2018 © 24<sup>e</sup> Congrès du CNCH. Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite.