

28<sup>ÈME</sup>  
CONGRÈS  
CNCH  
PRÉSENTIEL & DIGITAL

CNCH 2022 Tous droits réservés Toute reproduction même partielle interdite



# GROUPE CCF - BATTLE CAS CLINIQUES

# TAKA STENTER LE TRONC

## Déclaration de liens d'intérêt potentiels

Intervenant : **DJABALLAH Nassima - Metz**

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

## CONTEXTE

- Madame C. 48 ans – IMC 24,5
- **FDR CV** : Tabac 20 PA, IDM frère 45 ans
- **ANTECEDENTS** : Péricardite ; thrombose veineuse superficielle
- **Ø TRAITEMENT**

# HISTOIRE DE LA MALADIE

- Douleurs d'allure angineuse depuis plusieurs mois
  - 20/12/2020 : DT intense sur son lieu de travail constrictive
  - ECG : sous-ST diffus - sus-ST en aVR - négativation des ondes T en antérieur
  - Biologie : cycle de troponine  $\ominus$  ; D-Dimères  $\ominus$  ;  $\emptyset$  SIB
  - ETT : normale
- ➔ Adressée en cardiologie pour **coronarographie**



28<sup>ÈME</sup>  
CONGRÈS  
CNCH  
PRÉSENTIEL & DIGITAL  
CNCH 2022 Tous droits réservés



# CORONAROGRAPHIE



# CORONAROGRAPHIE



28<sup>ÈME</sup>  
CONGRÈS  
CNCH  
PRÉSENTIEL & DIGITAL  
CNCH 2022 Tous droits réservés



# CORONAROGRAPHIE



DJABALLAH Nassima - *Interne*



## STRATEGIE DE PRISE EN CHARGE

KARDEGIC + HNF

STAFF MEDICO-CHIRURGICAL :

Pontage aorto-coronarien en urgence

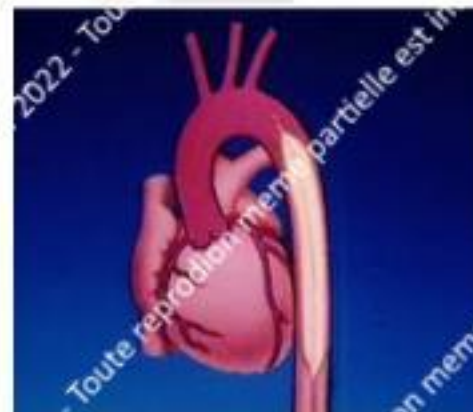


## VOIES D'ABORD

- Tentative de mise en place d'une CPBIA
- Angioscanner en urgence : occlusion de l'aorte abdominale sous rénale juste au dessus de la bifurcation iliaque, étendue au réseau iliaque commun gauche d'aspect grêle

≈ DISSECTION ANCIENNE

- Pas de signes de souffrance viscérale





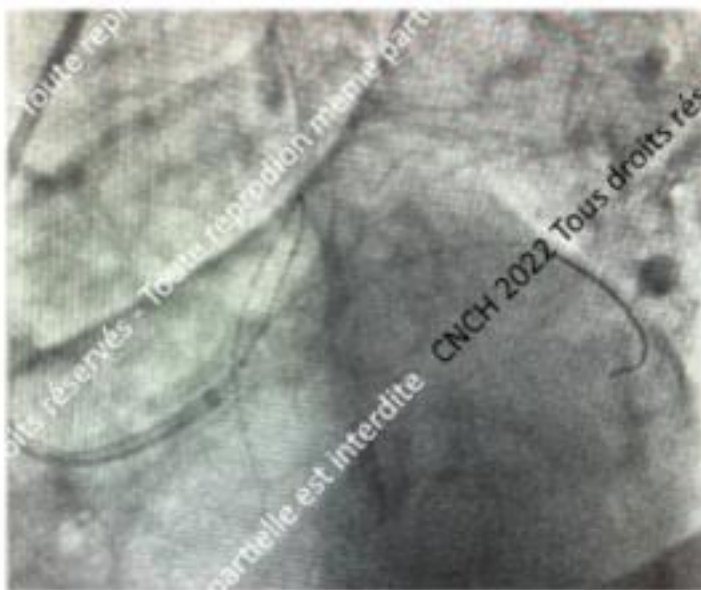
28<sup>ÈME</sup>  
CONGRÈS  
CNCH  
PRÉSENTIEL & DIGITAL  
CNCH 2022 Tous droits réservés Toute



# PANIQUE « ABORDS »



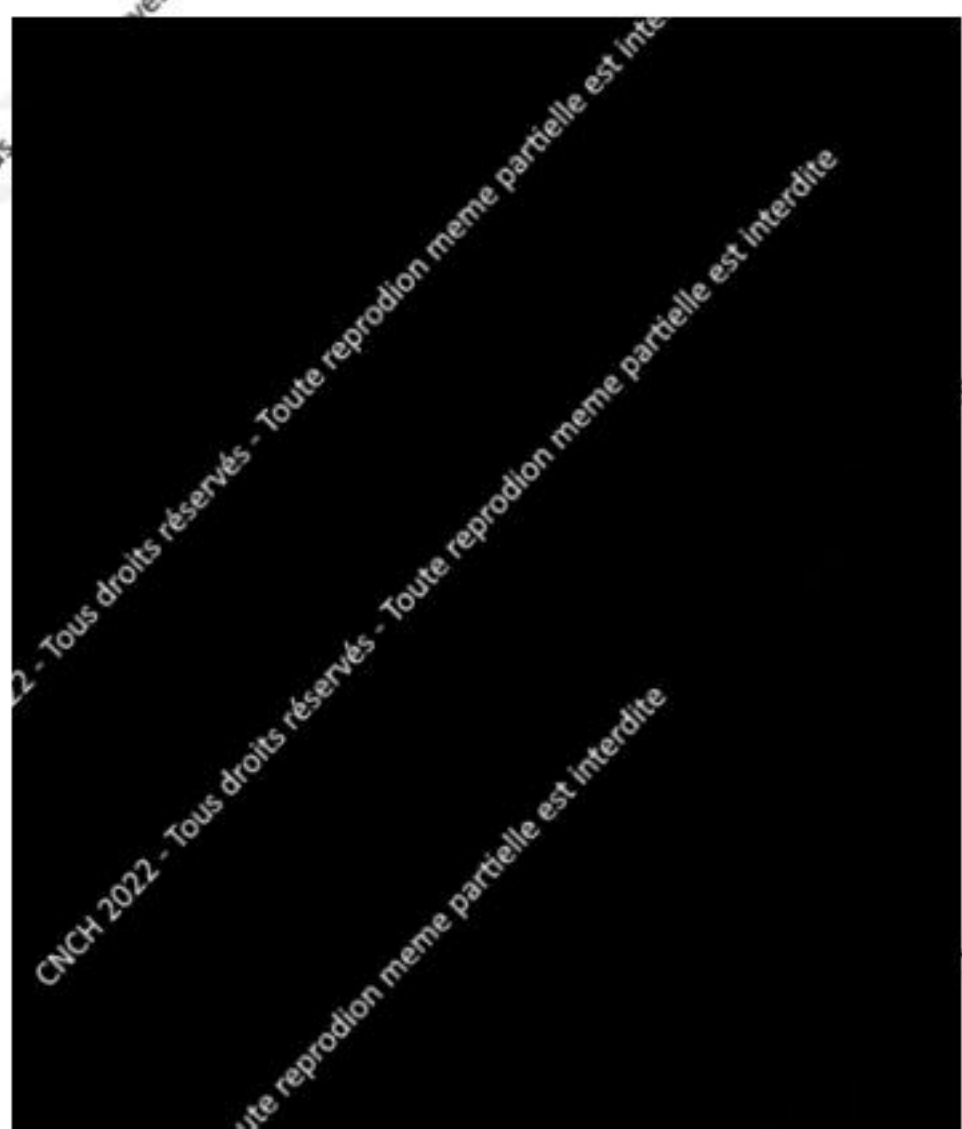
- Voie radiale droite 6F
- Guiding 6F Ebu3,5 Launcher
- 2 guides



"T'AS QU'A  
STENTER LE  
TRONC"



CNCH 2022 Tous droits réservés



Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle interdite

# 1. PREDILATATION

partielle interdite

repr



## 2. STENTING



# 3. PCI OPTIMISATION TECHNIQUE

CNCH 2022 - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite

CNCH 2022 Tous droits réservés Toute



22 - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle  
CNCH 2022 - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite  
reproduction même partielle est interdite

Toute reproduction même partielle inter-

## 4. KISSING BALLOON

rtielle interdite

rodu

repr





## 5. FINAL POT



# RESULTAT FINAL

CNCH 2022 - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite



# RESULTAT FINAL



CNCH 2022 - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite

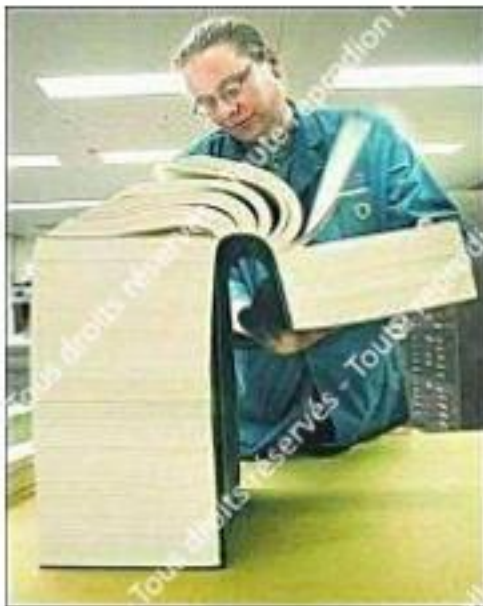
# CORONAROGRAPHIE A 1 MOIS

# CORONAROGRAPHIE A 1 MOIS



# CORONAROGRAPHIE A 1 MOIS

CNCH 2022 - Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est interdite



## Enfin!!!

Le livre,  
"Comprendre  
les femmes"  
est  
maintenant  
disponible en  
magasin.

- Tabac / hérédité / dyslipidémie (LDL-c 2 g/L)
- Atteinte proximale de gros troncs coronaires sans atteinte de la distalité + dissection de l'aorte sous rénale

➔ **CONSULTATION DE  
MEDECINE VASCULAIRE**

## CONSULTATION DE MEDECINE VASCULAIRE

- Claudication des membres inférieurs et membres supérieurs
- Carotidodynies
- Souffles carotidiens et sous-claviers bilatéraux
- Ø pouls pédieux gauche / Ø pouls fémoraux

ARTERE	IPS
Tibial postérieur D	0.60
Pédieux D	0.52
Tibial postérieur G	0.56
Pédieux G	NC



### Echo-doppler TSA :

- **Signe du halo carotide commune gauche sans sténose** → vascularite active

### Angioscanner aortique :

- **Epaississement pariétal de la crosse aortique et des ostia des TSA** : athérome vs atteinte inflammatoire.

### TEP-scanner :

- **Foyer hypermétabolique de l'artère sous-clavière droite**

### Bilan biologique :

- **Ø syndrome inflammatoire**

# ATTEINTES ARTERIELLES MULTIPLES

- Coronaires
- Aorte abdominale sous-rénale + crosse aortique
- Carotides
- Artères sous-clavières
- Membres inférieurs





**MALADIE DE  
TAKAYASU**

**ARTÉRITE DE TAKAYASU EN PHASE SÉQUELLAIRE**

**DEUX  
HYPOTHESES**

**ATTEINTE ATHEROMATEUSE DIFFUSE**

- Suivi en médecine vasculaire annuel: artérite de Takayasu en phase séquellaire stable, non évolutive
- Suivi cardiologique sans particularité

# MALADIE DE TAKAYASU

- **Maladie inflammatoire** : *Maladie des femmes sans pouls*
- Rare : 3 / 1 000 000 d'habitants
- Sex ratio 9/1
- Etiologie inconnue
- Sténoses, occlusions, dilatations, anévrysmes



# TAKA STENTER LE TRONC

Thank you !



Collège  
National des  
Cardiologues des  
Hôpitaux

28<sup>ÈME</sup>  
CONGRÈS  
CNCH  
PRÉSENTIEL & DIGITAL  
CNCH 2022 Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle interdite



## Suivez le CNCH sur le Social Média !

#CNCHcongres



@CNCHcollege



@CNCHcollege



@CNCHcollege



Si vous voulez devenir Ambassadeur social média CNCH adressez nous un email à [cnch@sfcadio.fr](mailto:cnch@sfcadio.fr)