

Quand la radiale voit rouge...



GRUPE HOSPITALIER
MUTUALISTE DE GRENOBLE

Alain Rougé

GHM de Grenoble

Présentation du cas clinique

Patient de 79 ans

Tabagique et dyslipidémique

Présentant un angor de novo

Coronarographie : 5F Radiale droite

- Résistance à l'avancée du guide
- Douleur du bras avec hématome immédiat

Votre diagnostic ?



Perforations: classification

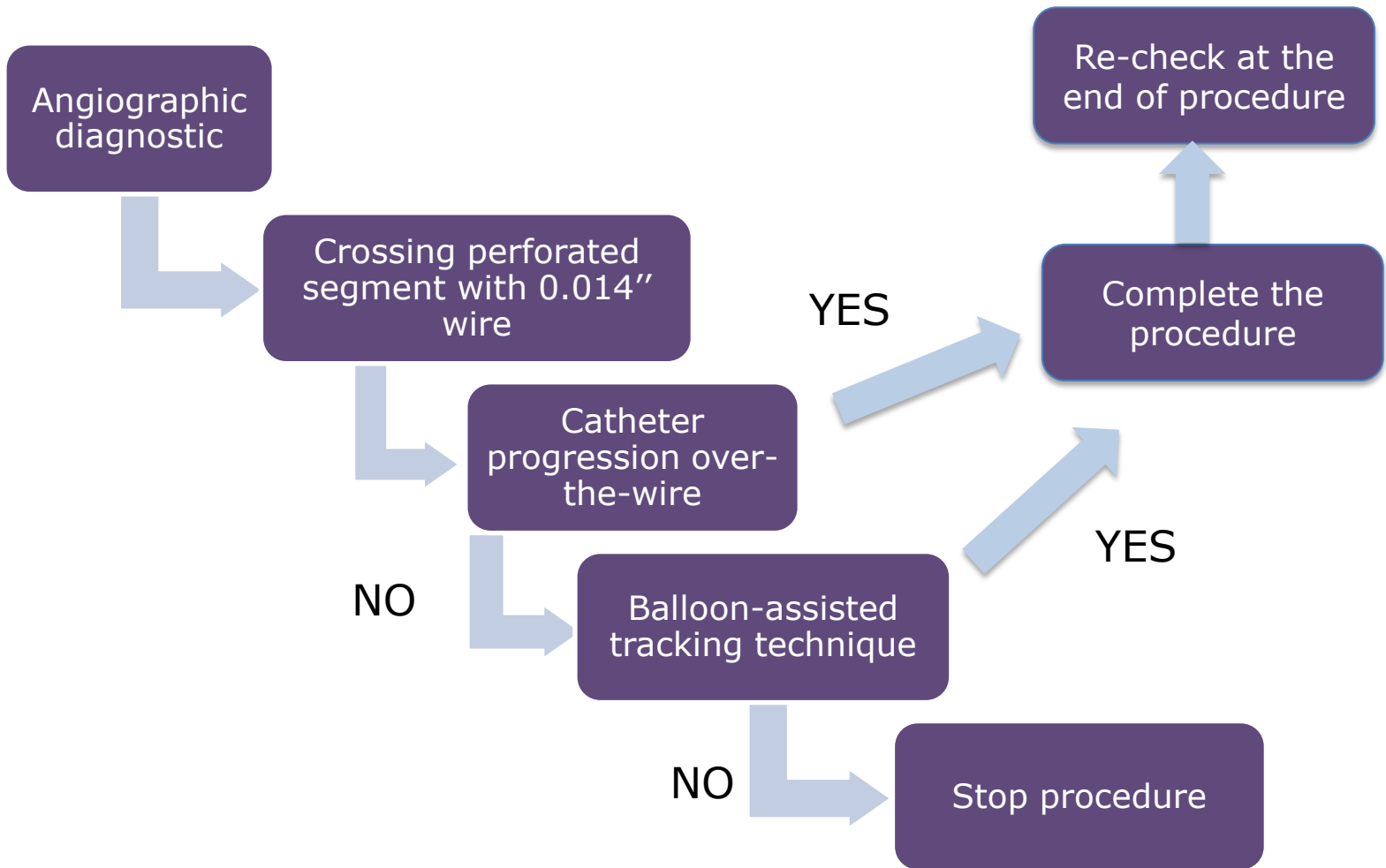
Grade 1: petite perforation (<1 mm): minime extravasation sans conséquence musculaire

Grade 2: perforation modérée (1-2 mm): extravasation conséquente avec infiltration musculaire, et hématome modéré

Grade 3: Large perforation (>2 mm) : extravasation musculaire rapide, importante et évolutive; hématome important et rapidement évolutif

Grade 4: Rupture artérielle complète

Gestion d'une perforation



Gestion de l'hématome

1: Hémostase interne en mettant en place un cathéter

2: Si l'hématome est toujours évolutif:

Inflation longue d'un ballon

Antagonisation de l'héparine

Compression manuelle

Chirurgie vasculaire

Passage d'un guide BHW

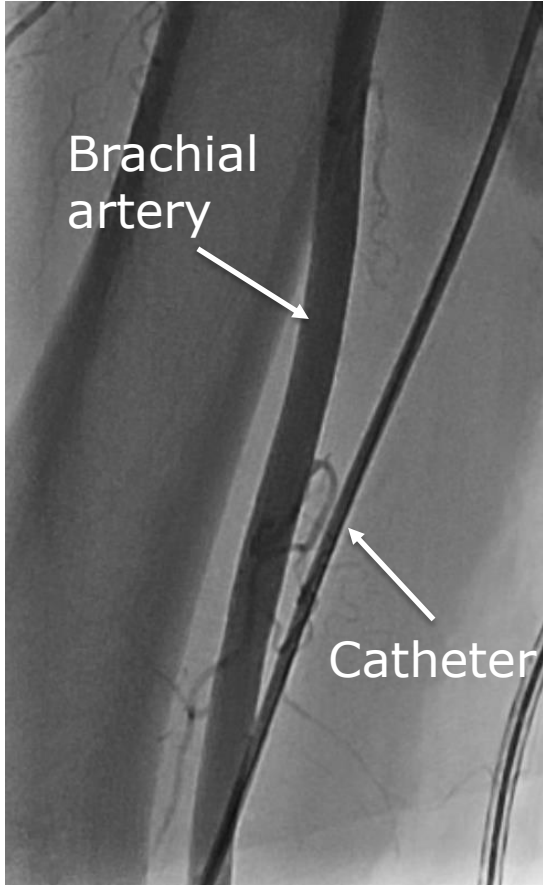


Angiographie humérale

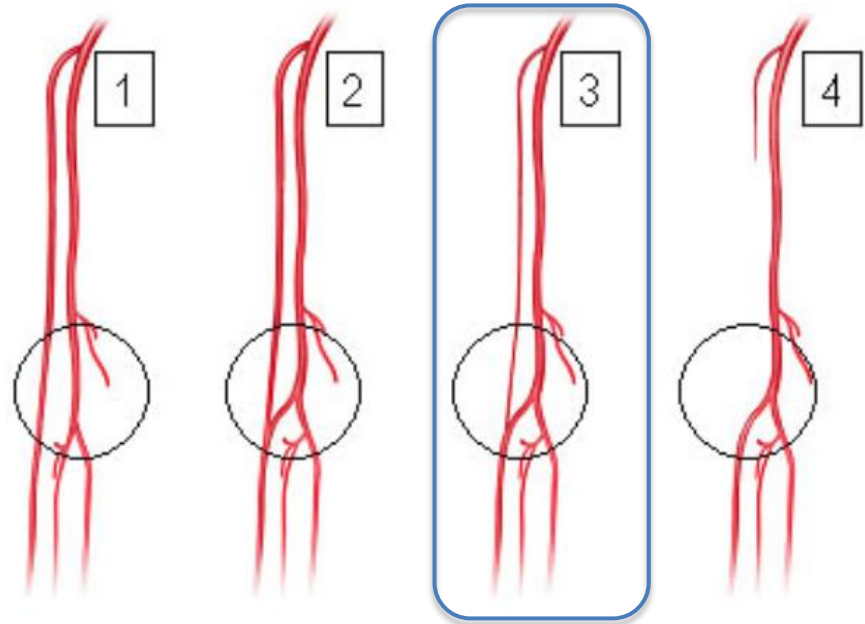


=> Hémostase interne : JR-4 5F

Explication anatomique



Radial artery high take off

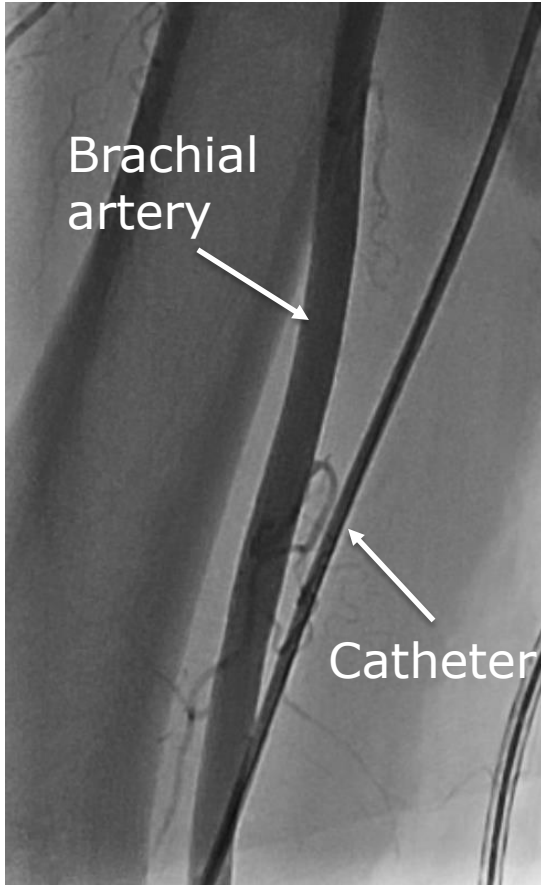


Variations anatomiques

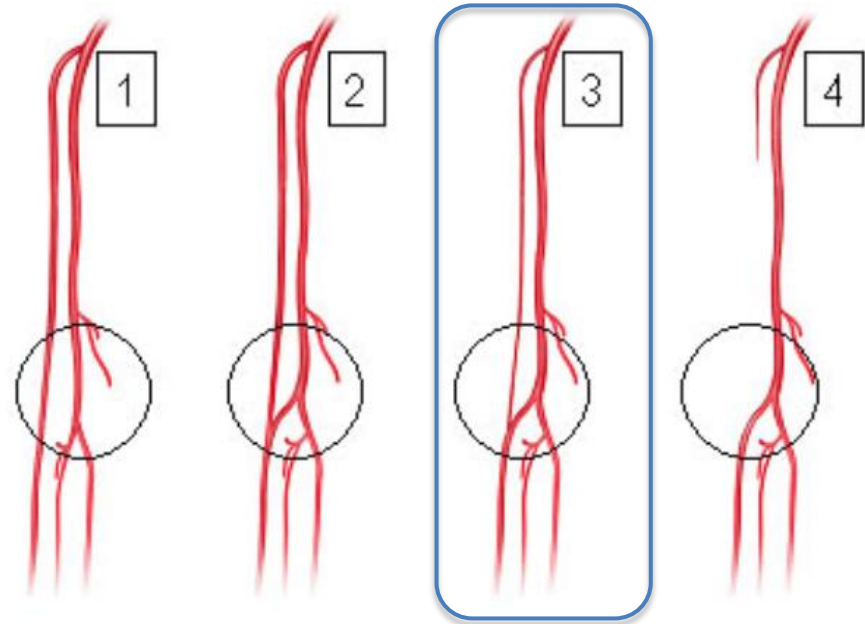
1533 patients	Normal anatomy	High bifurcations	Radial loops	Radial tortuosities	Other anomalies
No. of patients	1321 (86%)	108 (7%)	35 (2.3%)	30 (2%)	39 (2.5%)
Female %	28	29	49	50	33
Age	63.0±11.0	65.5±10.8	69.8±10.4	72.2±7.7	65.1±11.8
Procedure time (min)	41.3±21.5	45.2±23.2	49.4±17.1	41.0±12.7	42.1±19.2
X-ray time (min)	9.7±8.0	9.3±6.5	10.0±6.6	10.7±6.5	9.6±7.1
Failure %	0.9	4.6	37.1	23.3	12.9%

Lo, Heart 2009

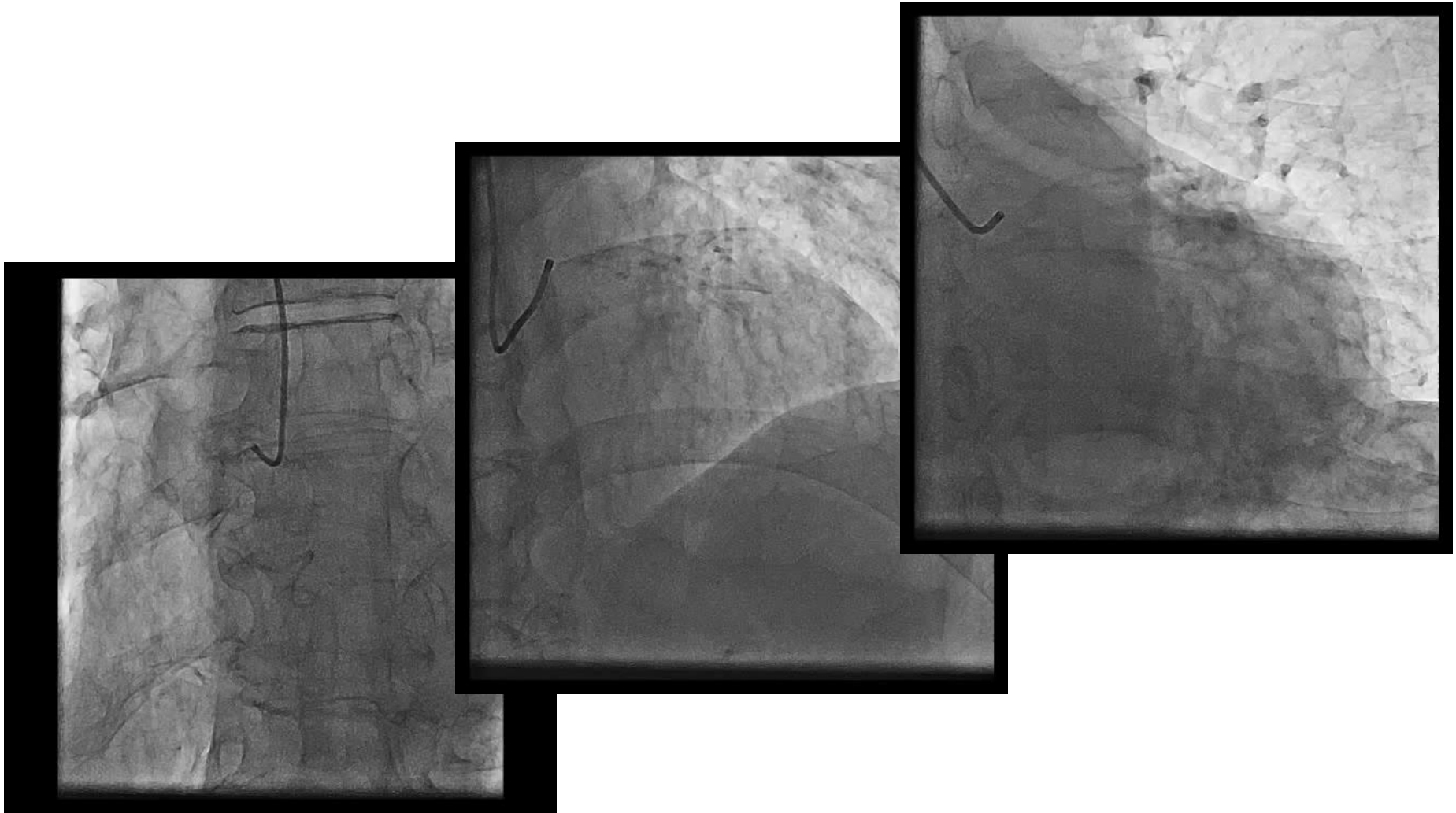
Explication anatomique



Radial artery high take off



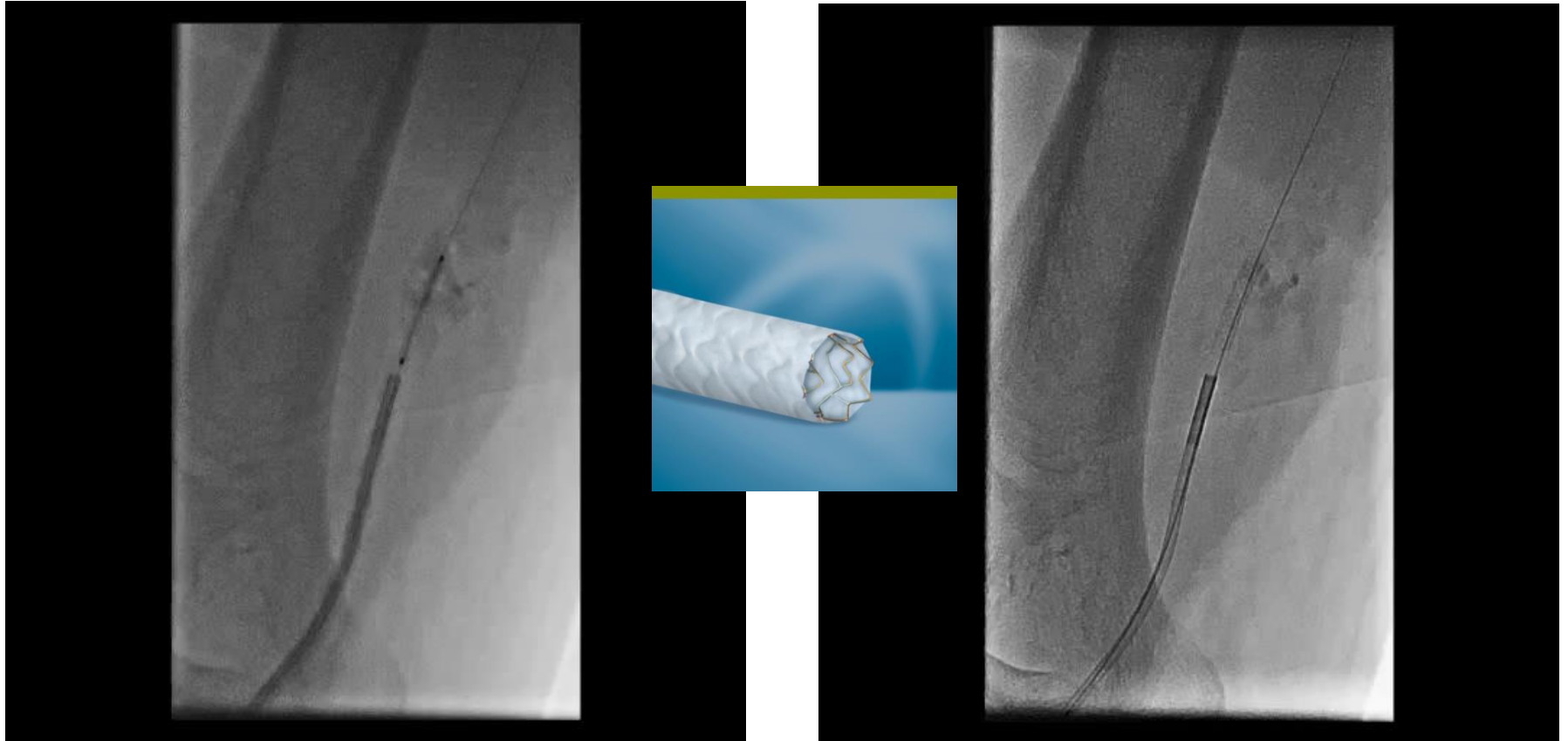
Coronarographie



Contrôle angiographique

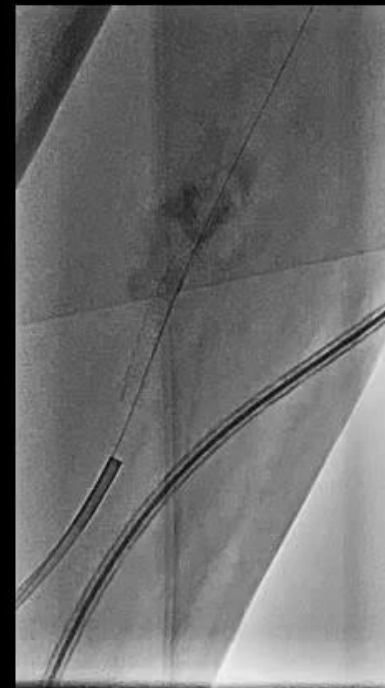


Implantation d'un stent couvert



PK Papyrus 2.5 x 15 mm

Puis d'un second



PK Papyrus 3.0 x 20 mm

Angiographie finale



Conclusion

Perforation radiale: une complication très rare (<0.1%)

Souvent liée aux high take off

Risque de syndrome des loges

Hémostase immédiate interne

Stents couverts ayant permis une prise un traitement rapide