



Échelle Visuelle Agressivité de nos Techniques et Traitements

EVAT²

A propos d'un cas de N-STEMI ...

Dr Sébastien Levesque

Centre Cardio Vasculaire, CHU Poitiers

2018/10/04
13:54

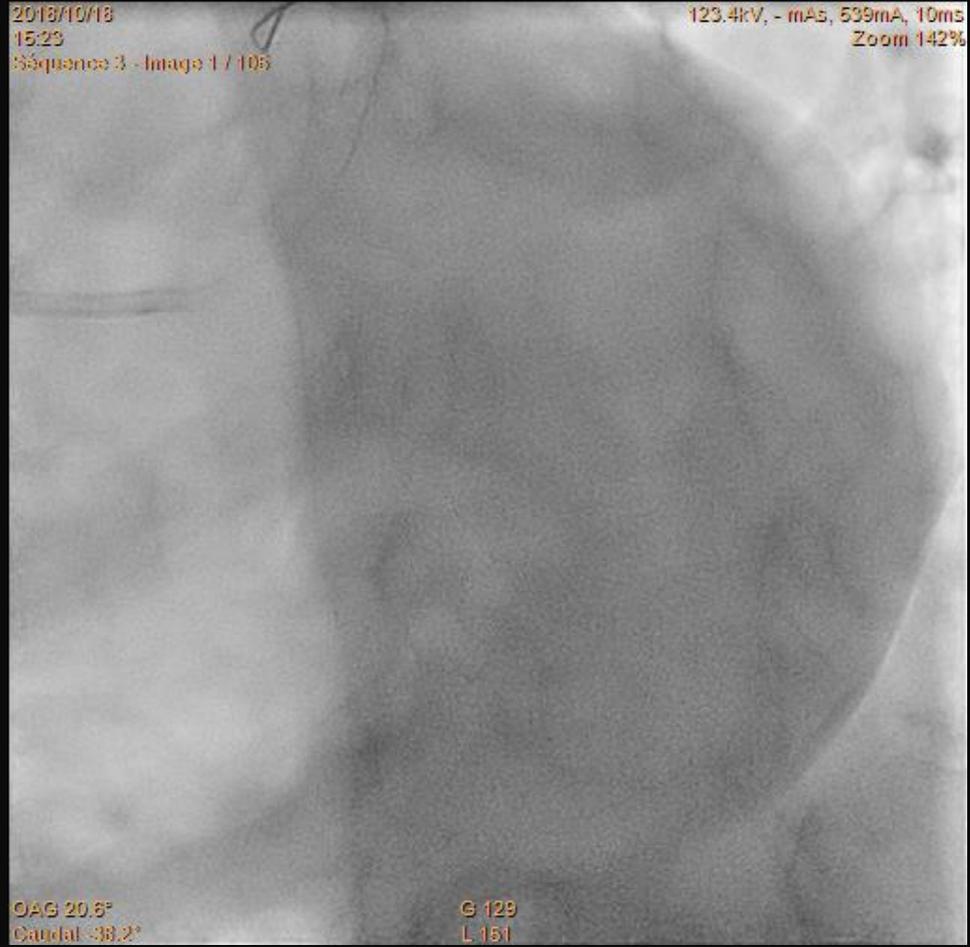
76.6kV, - mAs, 902mA, 7ms
Zoom 100%

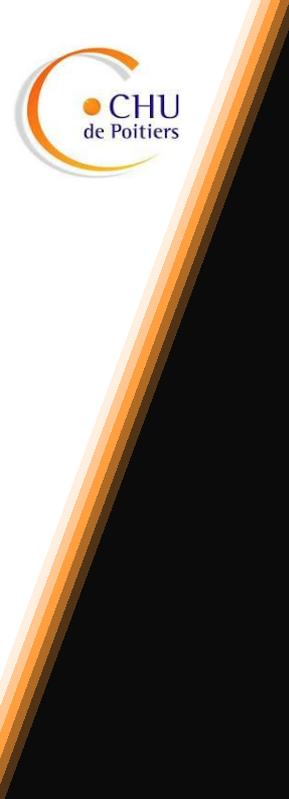
Séquence 5 - Image 1 / 40



OAD -24.4°
Crânien 28.7°

G 129
L 142

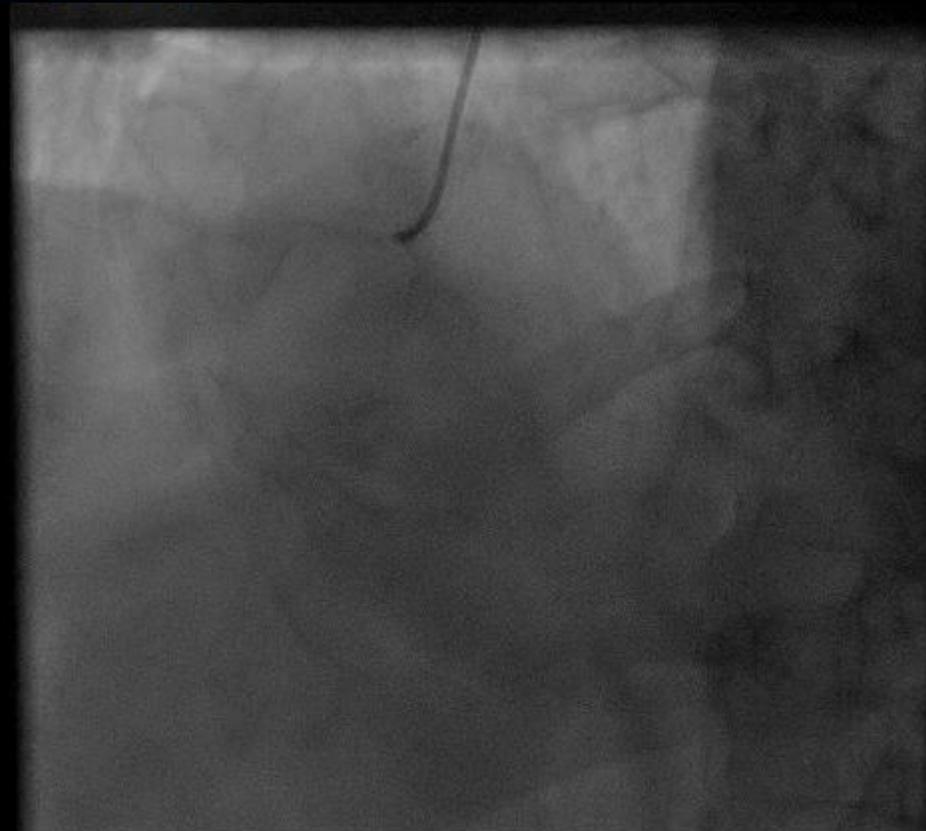




2018/10/04
13:53

79.3kV, - mAs, 954mA, 7ms
Zoom 100%

Séquence 2 - Image 1 / 35



OAG 17.1°
Crânien 26.2°

G 129
L 171

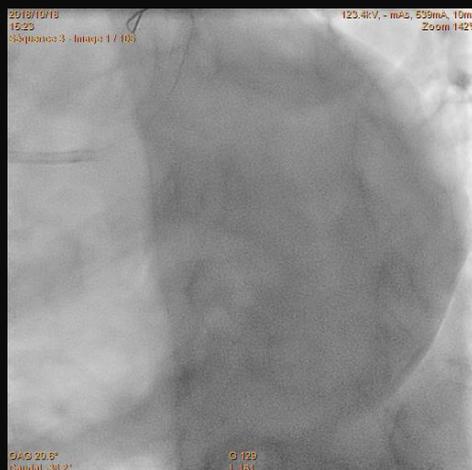
N-STEMI 80 ans
Diabétique
Clairance 39 ml/min
Tropo 0,114 (n=0,014)
FE = 56 %

Syntax score à 26
IVA TIMI 2 (bif médina 1-0-0)
Lésions ulcérées CD2 et CD3/ croix
CTO RVP J-CTO= 3
CTO Cx 1 J-CTO= 3
TC infiltré, douteux

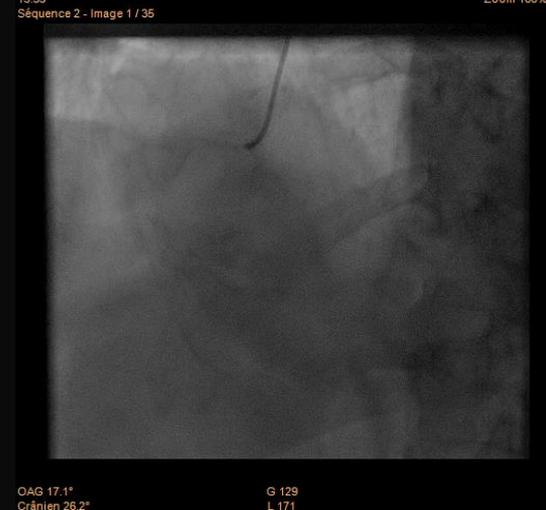
2018/10/04
13:54
76.6kV, - mAs, 902mA, 7ms
Zoom 100%



2018/10/15
15:23
123.4kV, - mAs, 539mA, 10ms
Zoom 142%



2018/10/04
13:53
79.3kV, - mAs, 954mA, 7ms
Zoom 100%



« il est tritronc et diabétique, fô le ponter ! »
Un chirurgien

« il est vieux et Insuffisant rénal, fô y foutre la paix »
Un gériatre²

« Fô y foutre des stents partout »
Un abruti

« Quel est le vaisseau coupable ?
Y a t-il des territoires non viables ?
Quel est son degré d'autonomie et d'activité ? »
Un intello

2018/10/04 13:54 76.6kV, - mAs, 902mA, 7ms
Séquence 5 - Image 1 / 40 Zoom 100%



2018/10/15 15:23 123.4kV, - mAs, 539mA, 10ms
Séquence 3 - Image 1 / 105 Zoom 142%



2018/10/04 13:53 79.3kV, - mAs, 954mA, 7ms
Séquence 2 - Image 1 / 35 Zoom 100%



0 = traitement médical seul

Échelle Visuelle Agressivité de nos Techniques et Traitements



1 = Pas d'angioplastie Ad-Hoc, j'ai
besoin d'un examen complémentaire

Examens complémentaires ?

- Une viabilité en IRM des territoires occlus
- Une mesure en OCT / OFDI / IVUS du TC et des lésions ulcérées CD
- Une mesure FFR pour évaluer le TC / CD
- Une scintigraphie sous traitement ou démaquillée
- Une évaluation gériatrique
- Aucun examen complémentaire

0 = traitement médical seul

2 = Le vaisseau coupable IVA
uniquement, on verra après.

4 = ATL IVA + CD2 + CD3 + tentative
« pour voir » d'une des 2 CTOs

Échelle Visuelle Agressivité de nos Techniques et Traitements

1 = Pas d'angioplastie Ad-Hoc, j'ai
besoin d'un examen complémentaire

3 = Revascularisation « rentable »
ad-hoc IVA 2 + CD 2

5 = Chirurgie de pontage

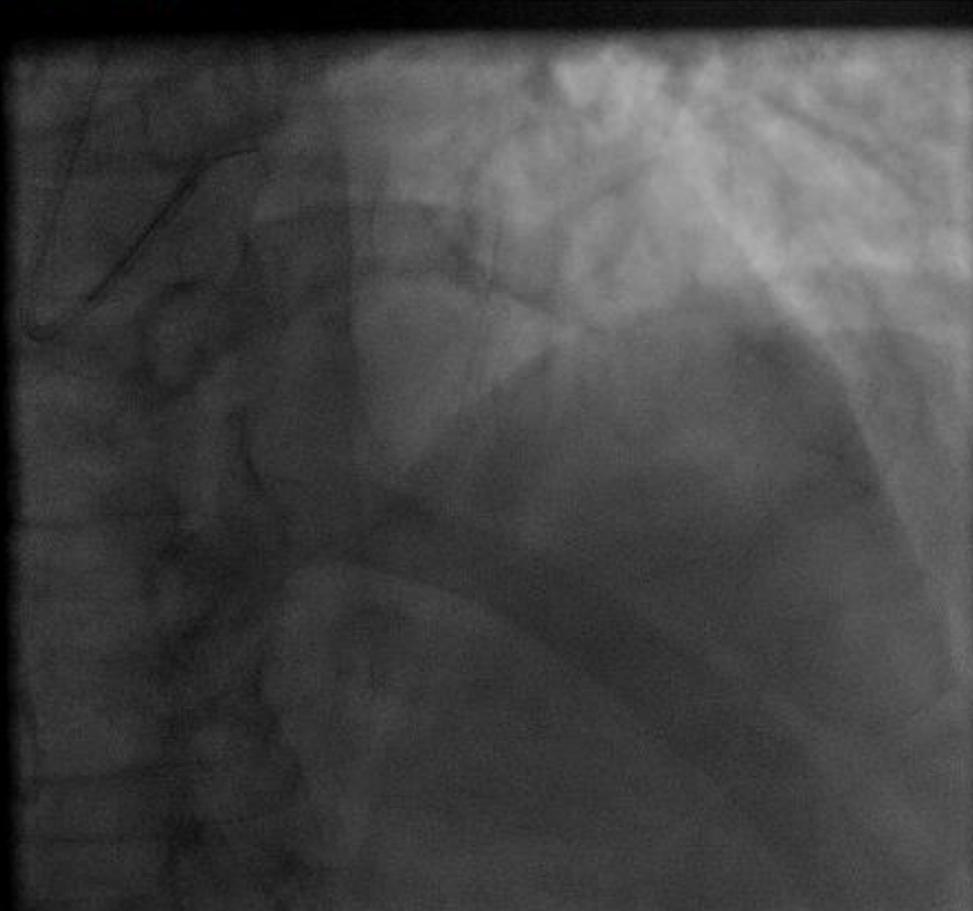
2018/10/04

14:27

Séquence 24 - Image 1 / 59

76.6kV, - mAs, 908mA, 7ms

Zoom 100%



OAD -12.3°
Crânien 24.4°

G 129
L 171

3 stents actifs

Re-POT difficile

18 min de scopie

180 ml de contraste

0 = traitement médical seul

2 = ATL CD 2 +/- CD3 différée

4 = FFR/IVUS TC + tentative CTO Cx

Échelle Visuelle Agressivité de nos Techniques et Traitements



1 = Scintigraphie sous traitement
avant nouvelle décision

3 = ATL CD2 +/- CD3 ad-hoc

5 = Mise en place d'un double abord
pour ATL CD et CTO RVP

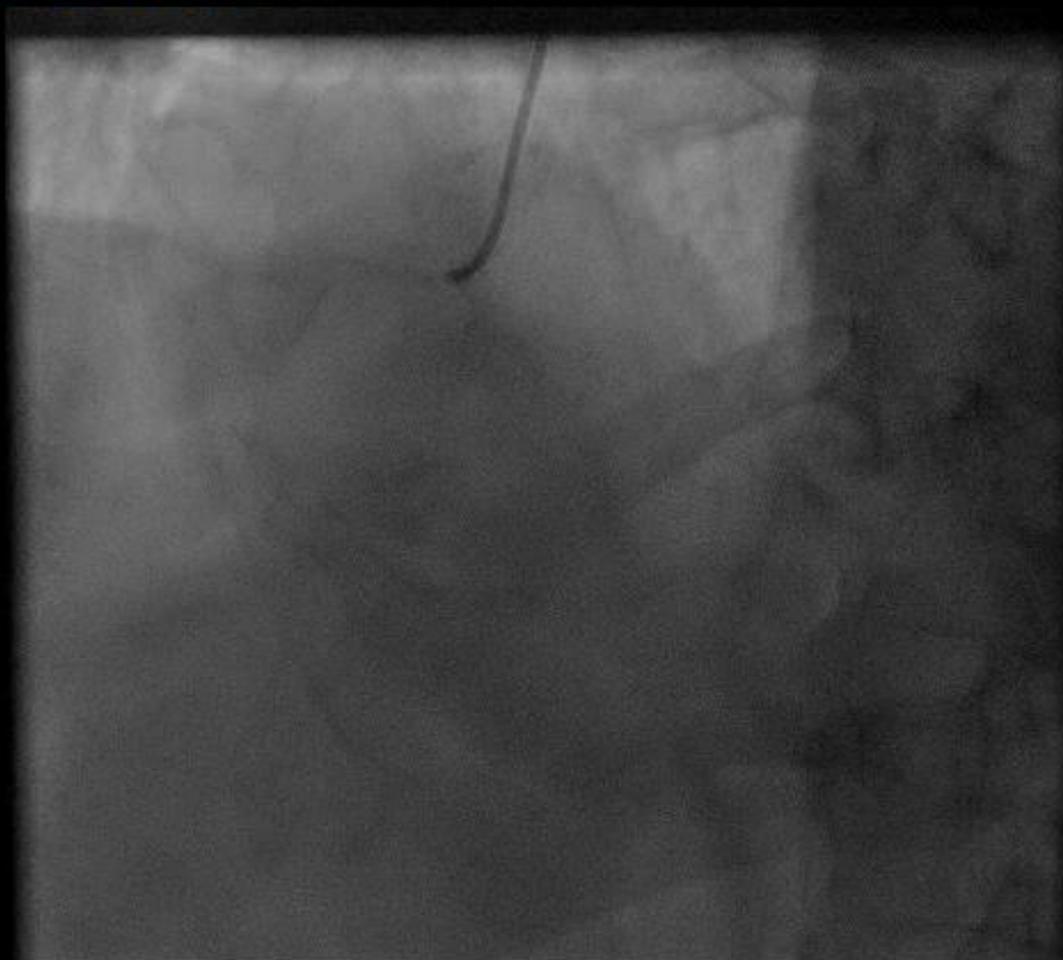
2018/10/04

13:53

Séquence 2 - Image 1 / 35

79.3kV, - mAs, 954mA, 7ms

Zoom 100%



OAG 17.1°
Crânien 26.2°

G 129
L 171

0 = FFR avant ATL

2 = ATL CD 2 + CD3 en épargnant la croix

4 et 4' = ATL CD 2,3 + tentative CTO RVP
Antérograde en mono abord

Échelle Visuelle Agressivité de nos Techniques et Traitements



1 = ATL CD 2 + FFR IVP

3 = ATL CD2 + CD3 incluant la croix

5 et 5' = Mise en place d'un double abord
pour ATL CD et CTO RVP

3 stents

100 ml de contraste

21 min de scopie

0 = Traitement médical

2= Tentative de CTO Cx ad-Hoc

4 = ATL TC + CTO Cx différée

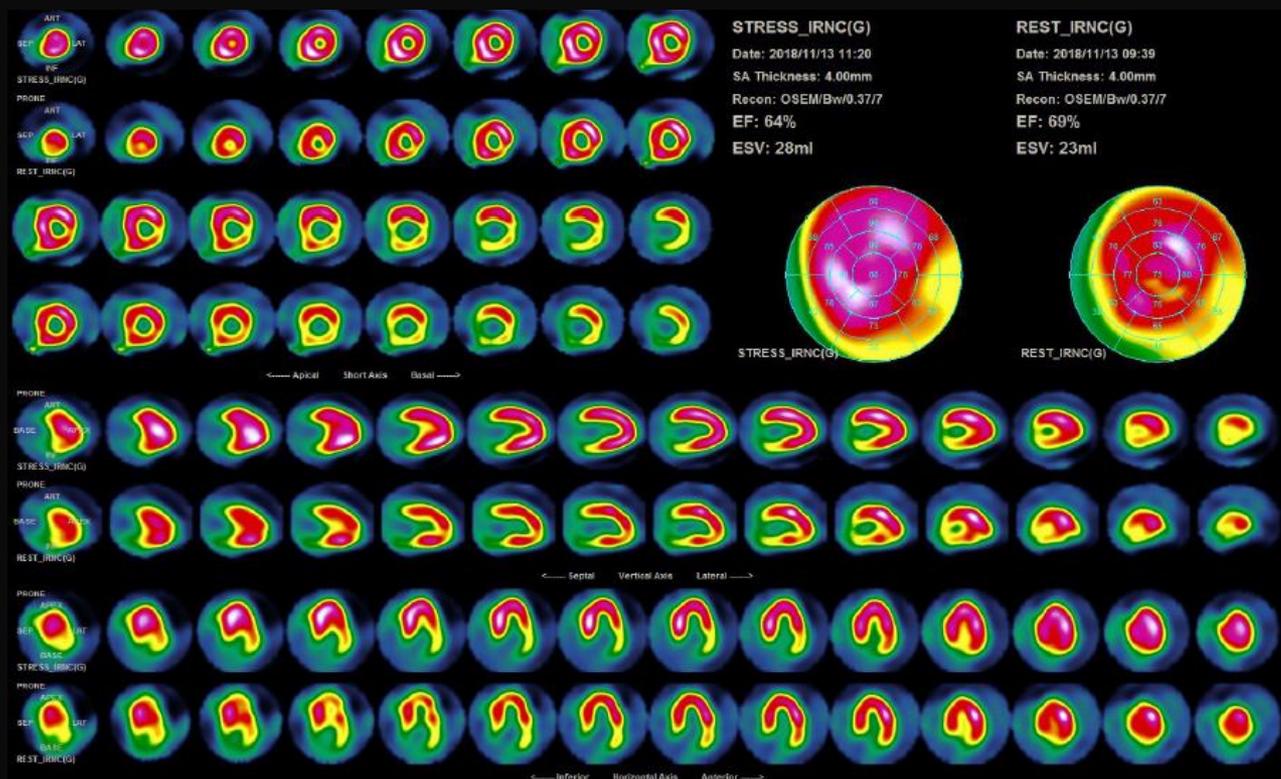
Échelle Visuelle Agressivité de nos Techniques et Traitements



1 = Scintigraphie ou écho dobu
Pour évaluer l'ischémie/ viabilité TC-Cx

3 = FFR / OCT / IVUS TC et
Tentative de CTO Cx ad-Hoc

5= ATL TC + CTO Cx



Conclusion:

Epreuve de stress mixte (Persantine et effort à 60 W) maquillée, maximale, négative cliniquement et positive électriquement en latéral.

La tomoscintigraphie myocardique met en évidence une hypofixation modérée des deux tiers moyen et basal de la paroi latérale, non réversible au repos, compatible avec une séquelle de nécrose non transmurale, peu étendue, sur environ 2 segments sur 17.

Pas de signe de dysfonction VG au stress.

Déf: (*genre: cardiologue masculin*). Profil médio-agressif sur fond d'égoïsme modéré avec mégalomanie latente bien contrôlée par des complications rares mais suffisantes pour espérer garder les pieds sur Terre.

EVAT² 3,6

0

5

Et vous, vous en êtes où ?