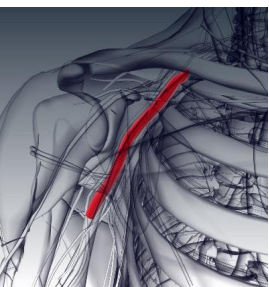




TAVI par voie percutanée transaxillaire : l'expérience lilloise

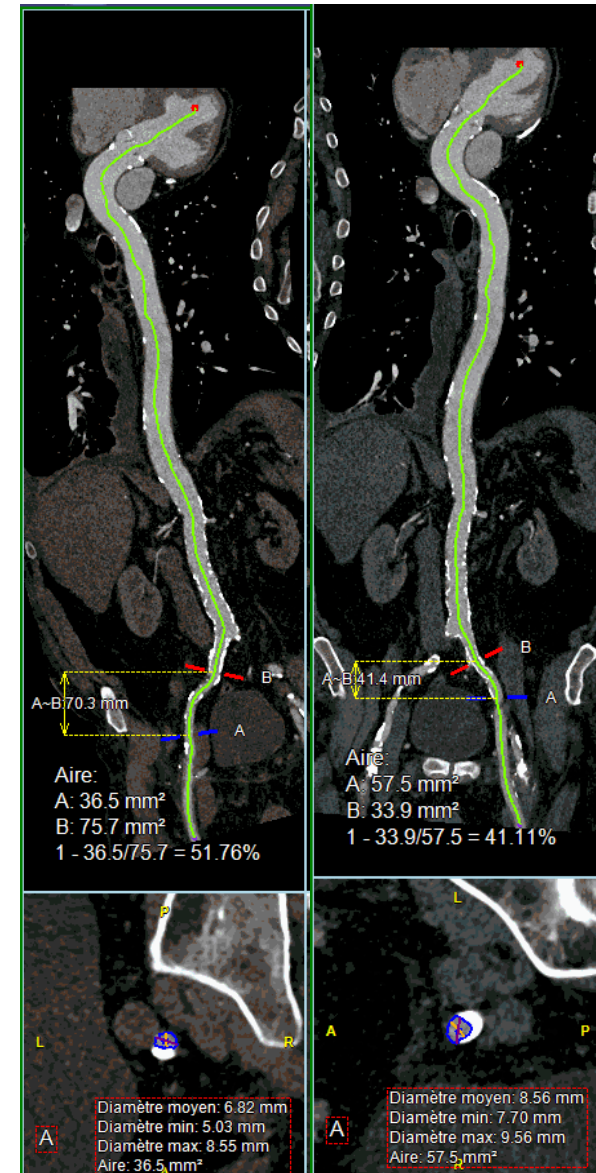


Flavien Vincent MD^{abcd}; Cédric Delhayé Md^a; Philippe Généreux MD^f;
Francis Juthier MD, PHD^e, Thomas Modine MD, PhD^e; Hugues
Spillemaeker^a, Eric Van Belle MD, PhD^{abcd}

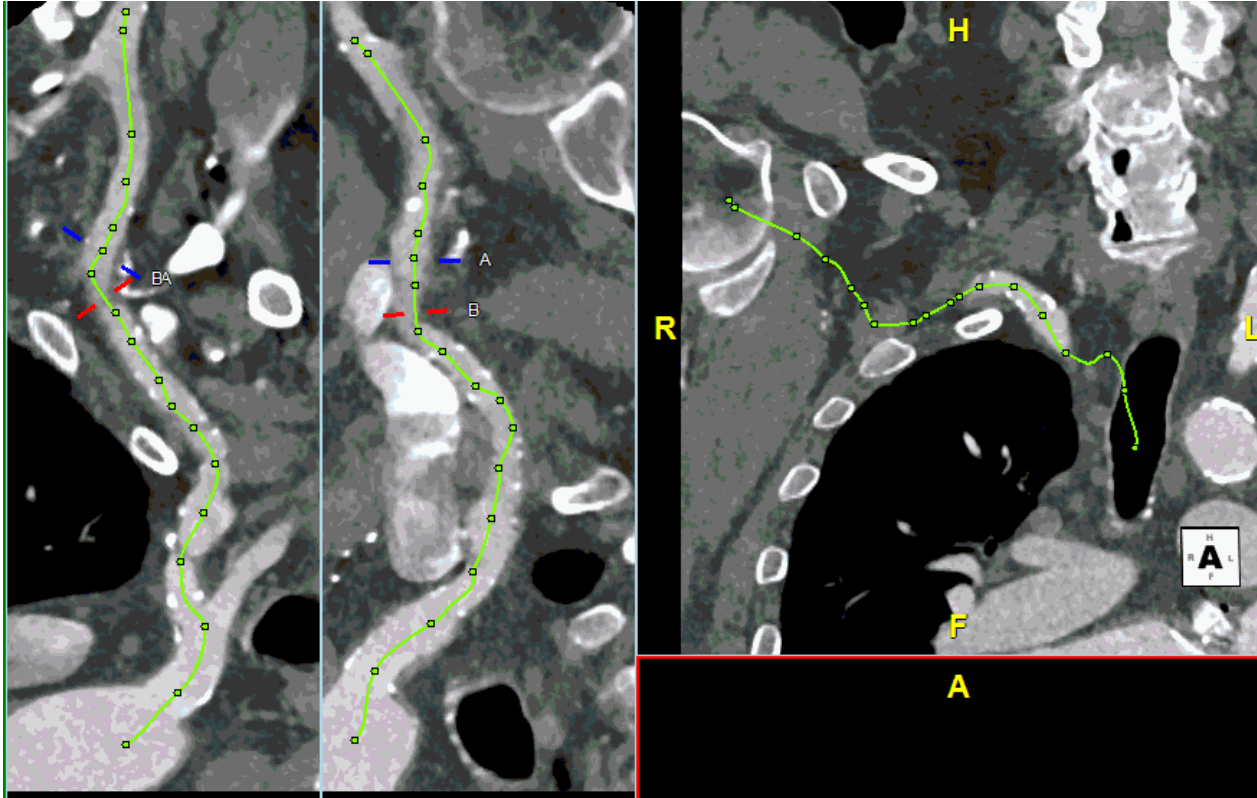
^aCHU Lille, Cardiologie interventionnelle, France; ^bInserm, U1011, Lille, France;
^cUniv. Lille, U1011 - EGID, Lille, France; ^dInstitut Pasteur de Lille, France; ^eCHU
Lille, Chirurgie cardiaque,, France; ^fMorristown medical center, NJ, USA & CRF, NY,
USA

Homme de 74 ans

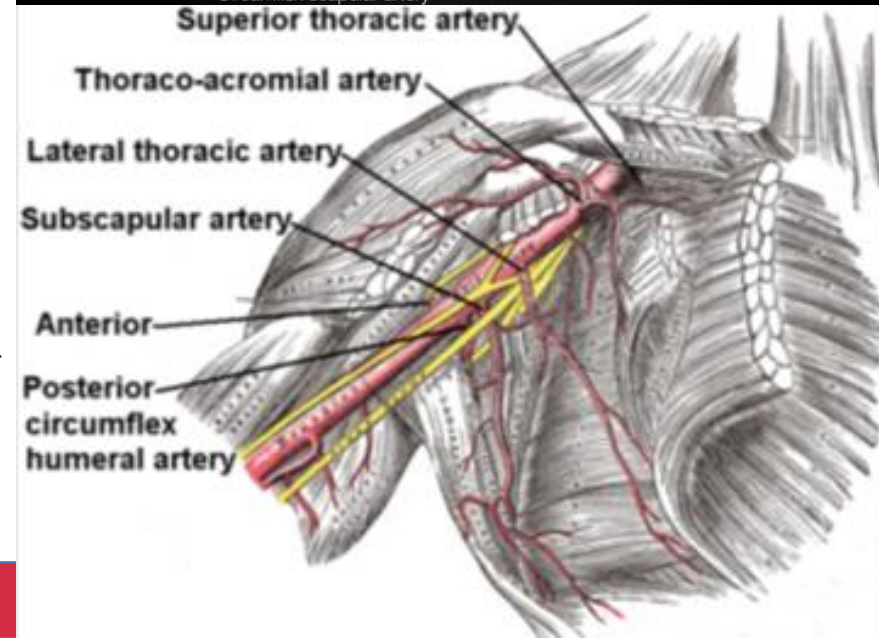
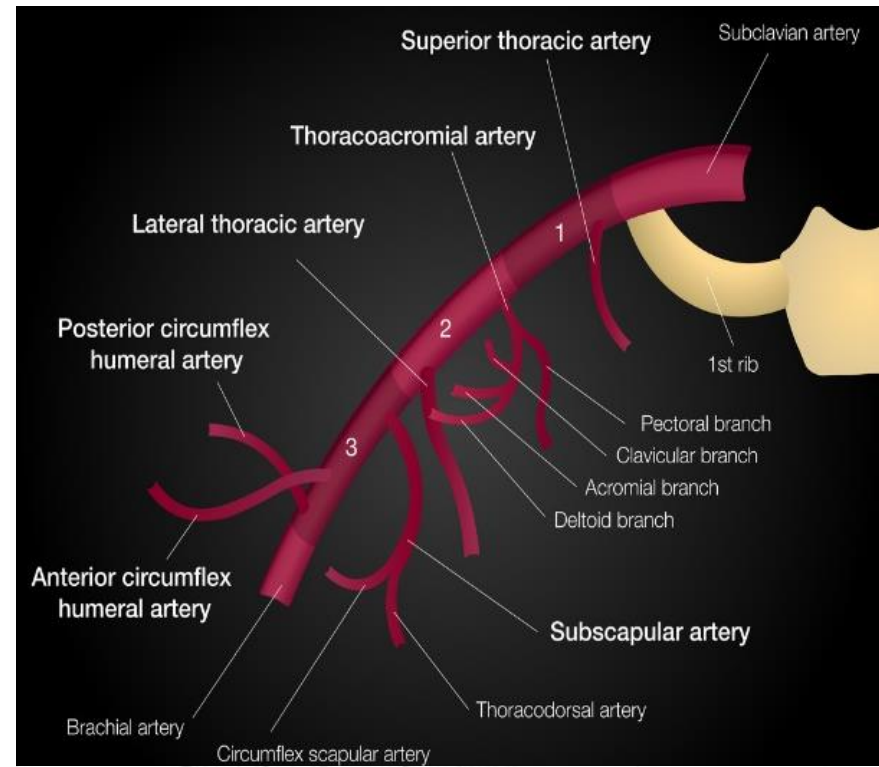
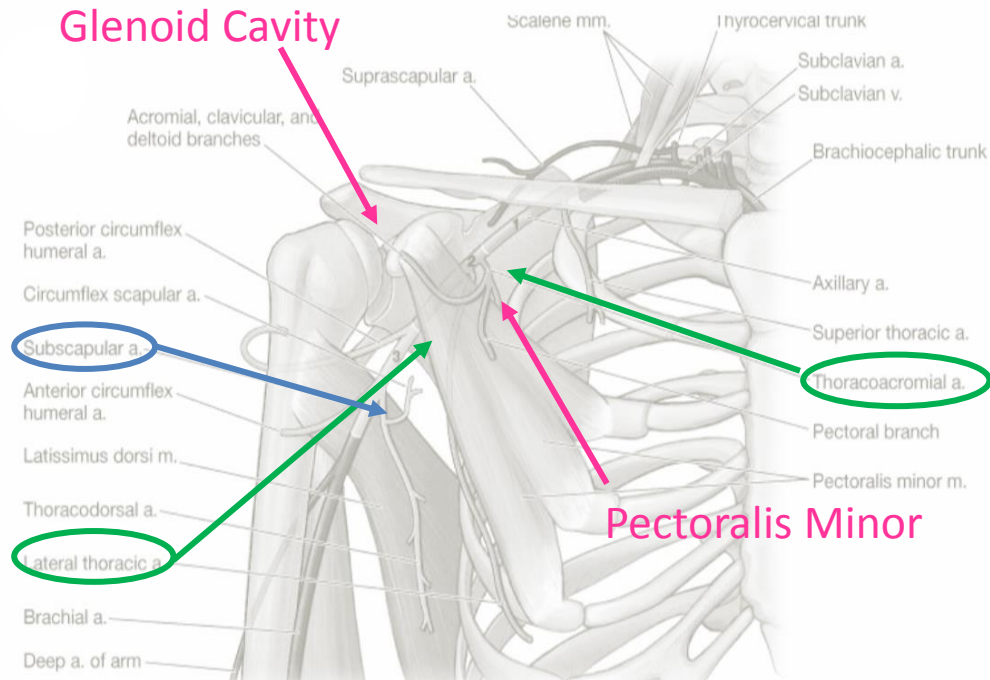
- Cardiopathie ischémique
 - (FEVG 50%, pontage AMIG-IVA, veine-marginale)
- Fibrillation atriale
- Obésité
- Rao serré
 - Syndrome de Heyde : contre-indication anticoagulant, fermeture auricule gauche percutanée
 - AOMI sévère: pontage ilio-fémoral gauche, stent iliaque gauche, double pontage femoro-poplité



CT-SCAN : Planification procédure

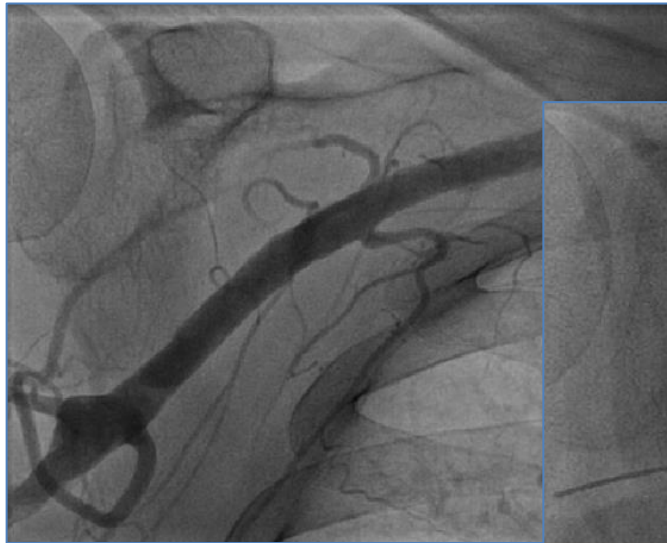
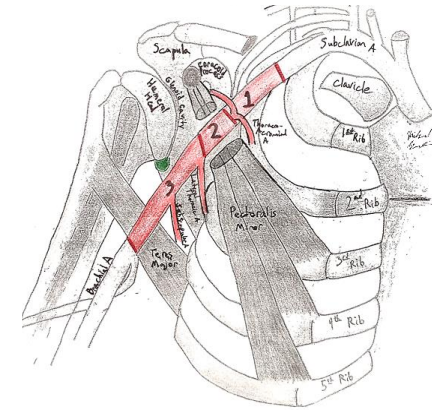


Anatomie

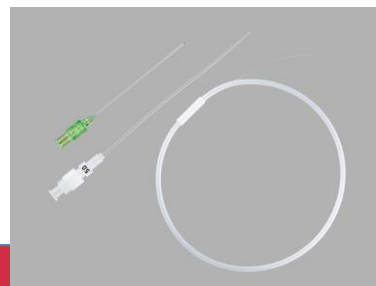


- Zone cible : seconde portion de l'artère axillaire
- Derrière le muscle petit pectoral
- Absence de nerf sur paroi antérieure de l'artère
- Diamètre moyen 6-6,2mm
- Rarement athéromateuse : 2 vs 20% en iliofémoral pour un même patient
- Compressible à la main / 2ème côte

Repérage zone de ponction

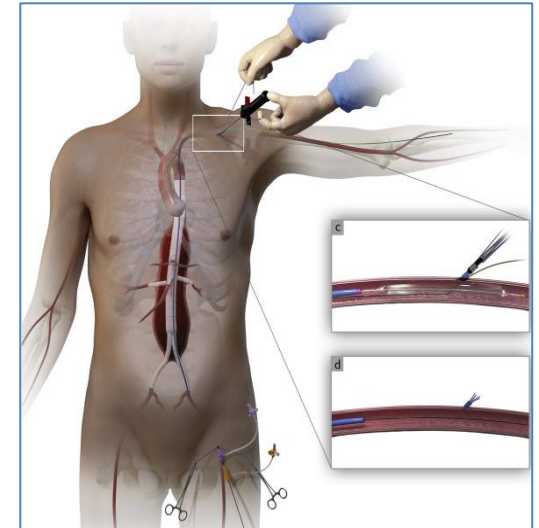
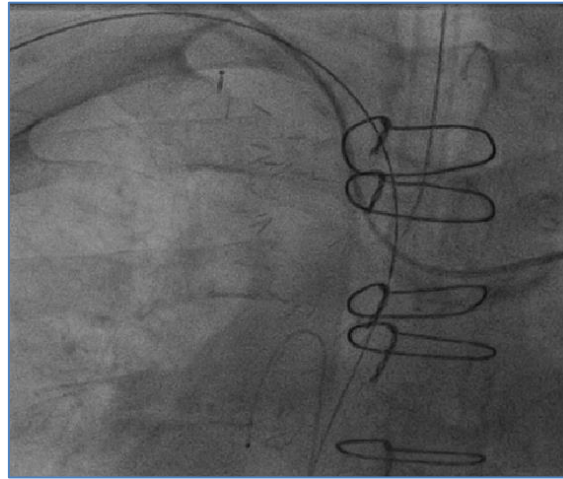


- Angio sous-claviere JR4 par voie fémorale 7Fr
- Guide 0,018" de repérage + sécurité
- Repérage fluoroscopie + écho-guidé
- Ponction paroi antérieure avec kit de micro-ponction 4Fr
- → Introducteur 6 fr



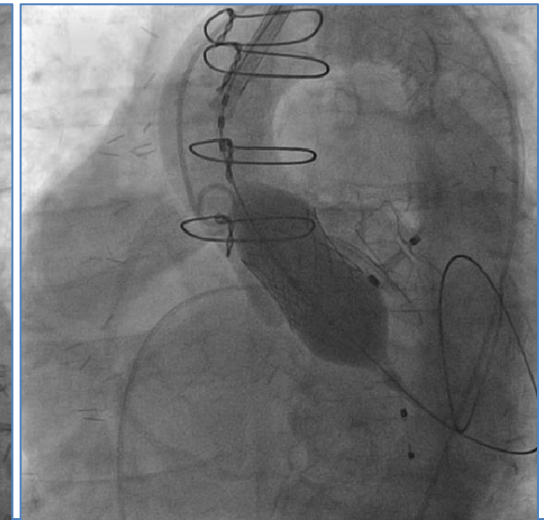
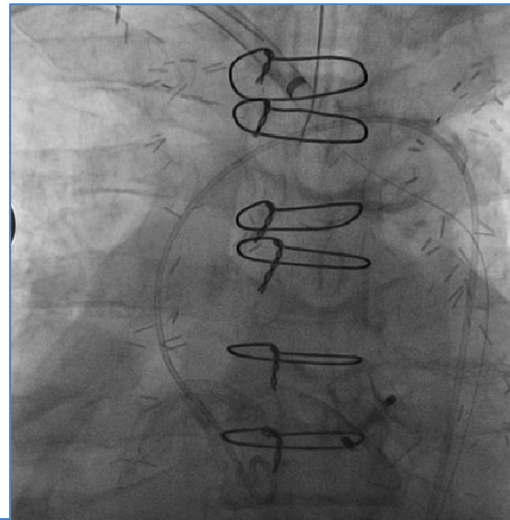
Preclosing & insertion e-sheath

- Guide stiff Supracore
- Double pre-closing
- Crossing valve
- Guide super stiff
- e-sheath
- si Ptax droite : delivery system avec logo Edwards vers le bas

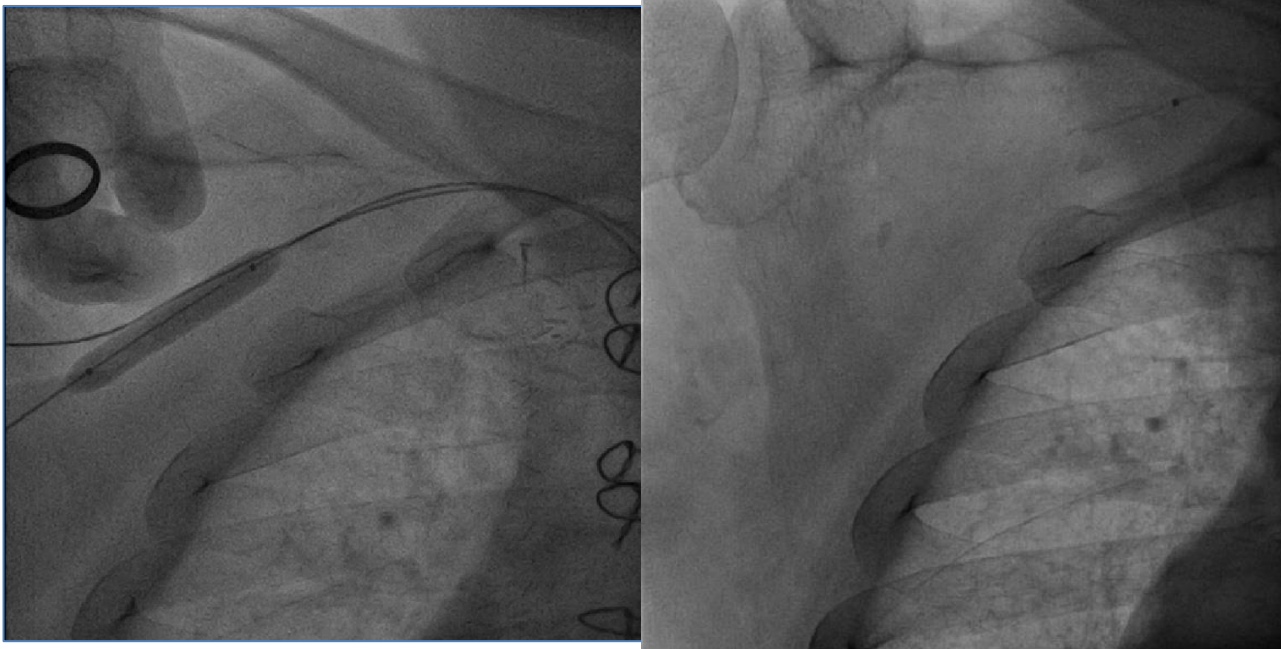


Déploiement valve

- Chargement valve dans l'aorte ascendante
- Largage conventionnel sous rapid pacing



Dry closure / tamponnade au ballon



- Retrait du e-sheath
- Protection par tamponnade de l'artère axillaire par ballon sur guide 0,018 ou 0,035
- Fermeture des 2 proglides
- Angiographie de contrôle
- Si échec : stent convert

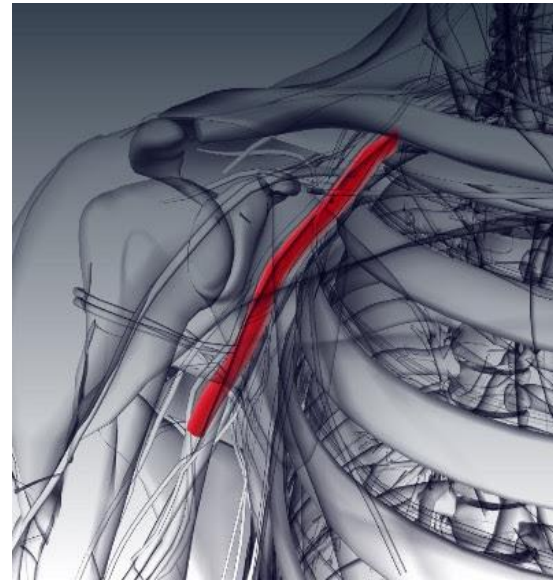


- Zone ponction J3
- Sortie J4

Point-clés

- Voie prometteuse : extra-thoracique et non rétro-péritonéale
- Planification +++++
- Management totalement percutané : de la ponction à l'échec de fermeture
- Connaître l'anatomie axillaire : ponction en 2ème portion
- Guidage echo fondamental +++
- Compétences "basiques" en interventionnel périphérique
- Compatible avec AL + sédation
- Proctoring indispensable

→ Voie alternative prometteuse



Toolbox

- Echographe vasculaire
- Kit microponction
- 260cm 0.018 stiff cruiser or identique
- 7-9Fr desilet long 70cm
- Ballon de périphérique 6-10 X 20-40 mm 0.035" (135cm)
- Stent couvert ballon-expandable ou auto-expandable 7-10/30-50mm Viabahn ou Bentley Begraft ou Advanta ou Fluency