

CTO : pourquoi? Pour tous?
Tout le temps?

Quand s'arrêter?

Hervé Faltot, Hôpital Schweitzer – Colmar

Paris, le 5 décembre 2018

DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊT AVEC LA PRÉSENTATION

Intervenant : Hervé Faltot, Colmar

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

Les revers de la médaille

- Malgré l'évolution du matériel et des techniques, et celle de l'expertise des opérateurs, la CTO connaît ses limites
 - Néphrotoxicité du produit de contraste
 - Surexposition des patients aux rayonnements ionisants
 - Douleur/confort du patient
 - «Techniques»

Quand s'arrêter?

- Se poser la bonne question
 - À un moment donné de la procédure

*Bénéfices
attendus*



*Risques
encourus*

Quelles limites?

- Le volume de produit de contraste injecté est-il une limite?



=> OUI

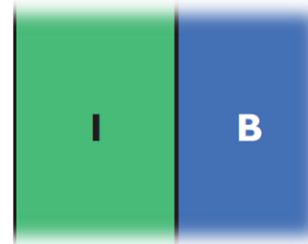
Quelles limites?

- La néphrotoxicité du produit de contraste
 - L'IR est directement liée à la quantité de contraste injectée
 - ⇒ dose limite de contraste avec un risque qui apparaît à partir de 4 fois le chiffre de la clairance

2018 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization

It is recommended that the volume of contrast media be minimized.^{287,288}

Total contrast volume/GFR <3.7.^c



Quelles limites?

- L'exposition aux rayonnements ionisants est-elle une limite?

– OUI



Améliorer le suivi des patients
en radiologie interventionnelle
et actes radioguidés

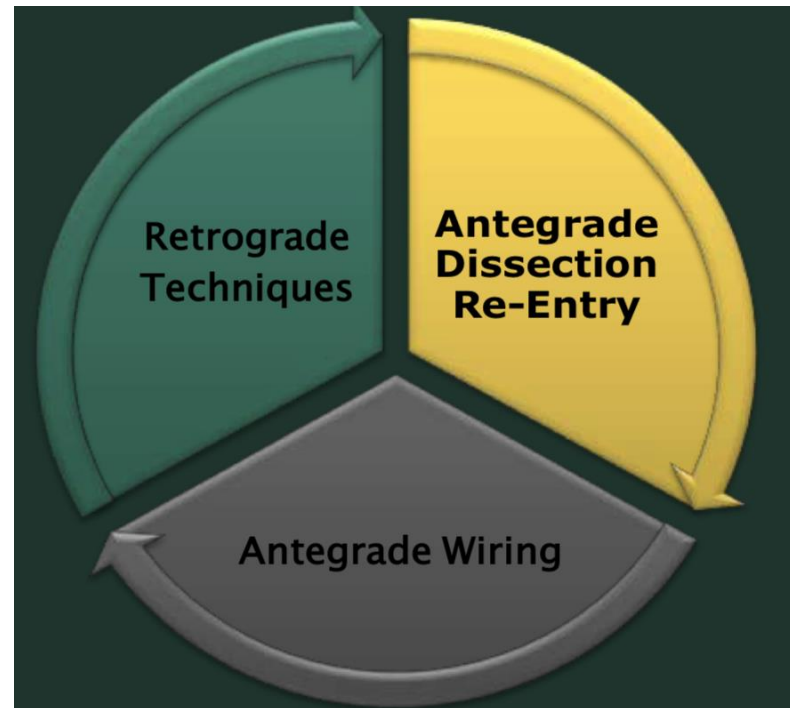
Réduire le risque d'effets déterministes

Quelles limites?

- Les techniques utilisées ont-elles leurs limites?

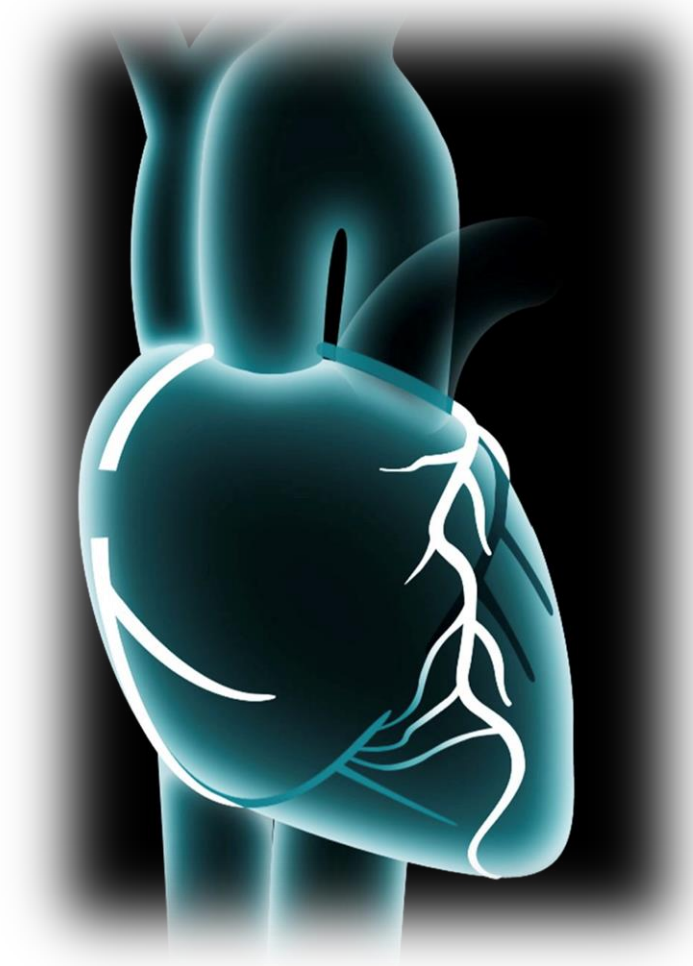
=> **OUI**

- liées à l'anatomie
- liées au matériel
- liées à l'opérateur



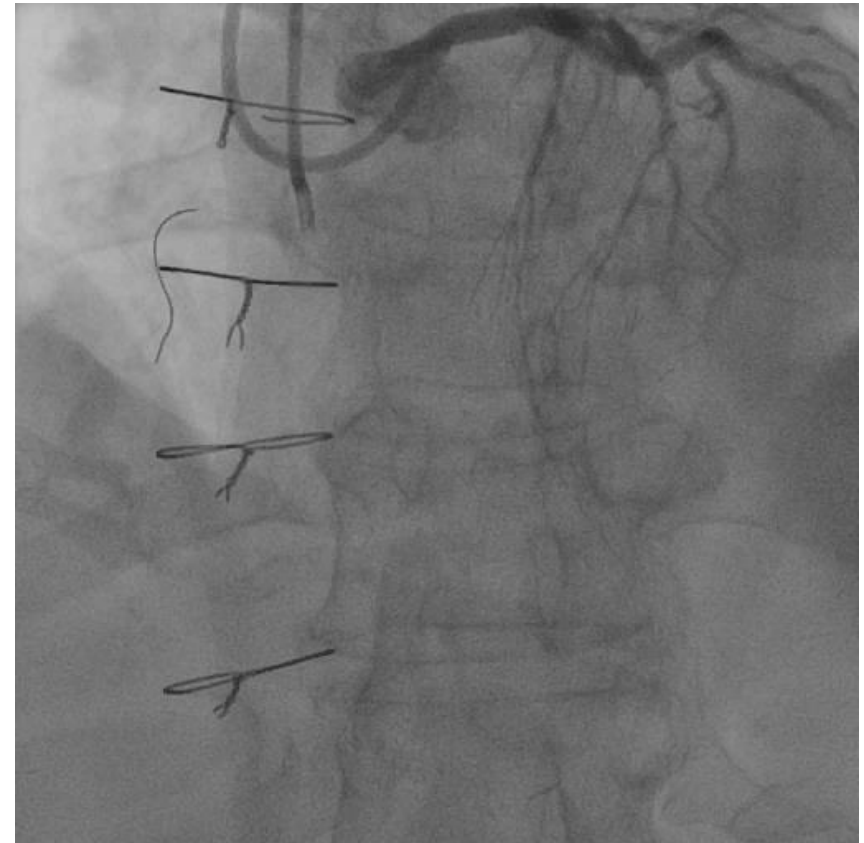
Quelles limites?

- Les limites anatomiques
 - Absence de collatérale interventionnelle pour une approche rétrograde (échec de toutes les techniques antérogrades)



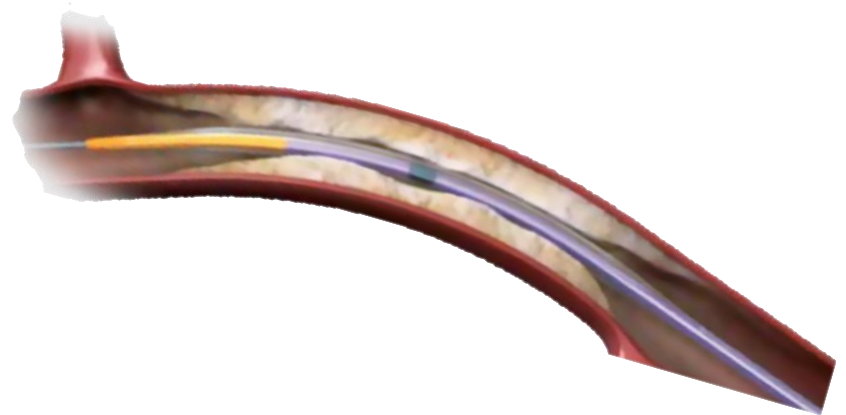
Quelles limites?

- Les limites anatomiques
 - Occlusions très longues et sinueuses
 - Les calcifications sévères
 - difficulté de la technique de dissection réentrée



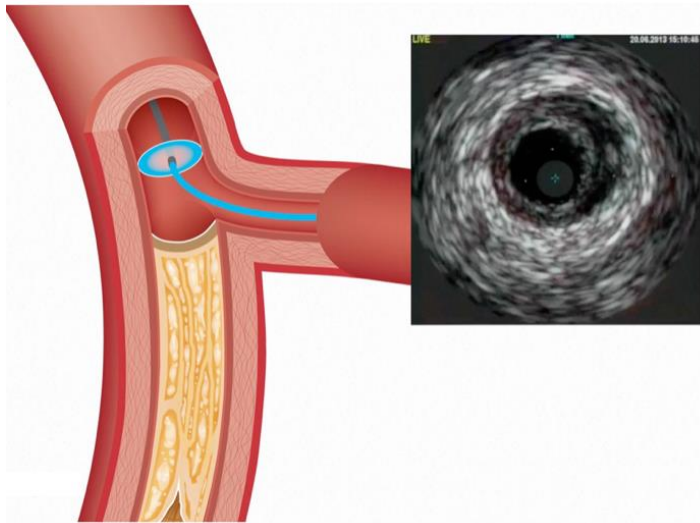
Quelles limites?

- Les limites liées au matériel
 - Échec de ponction des caps
 - limite des guides actuels
 - Limite en terme de profil des
 - microcathéters actuels
 - ballons/stents coronaires



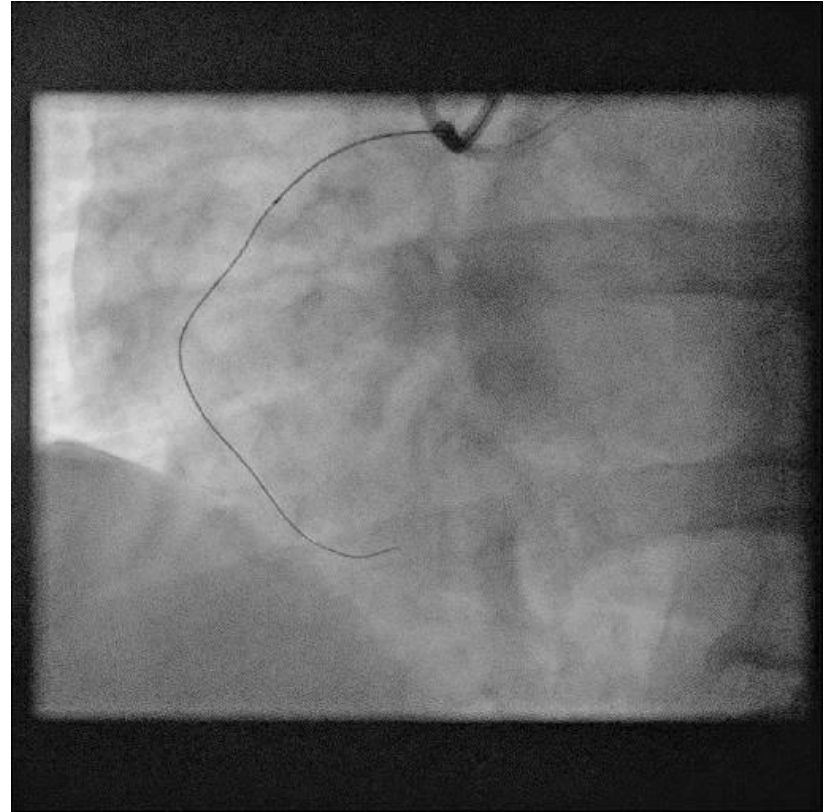
Quelles limites?

- Les limites de la technique
 - Manque d'imagerie adaptée
 - CTO IVA reprogrammée avec IVUS



Quelles limites?

- Les limites de l'opérateur
 - Quelle expertise?
 - Antérograde pour tous?
 - Non formé aux techniques de dissection réentrée
 - Non formé à l'approche rétrograde
 - Formation et proctoring ++



Quand s'arrêter?

- La survenue d'une complication?
 - Quel type?
 - Perforation, spasme radial, hématome au point de ponction...
 - Quel timing?
 - Quelle gestion?

Quelles limites?

- Celles de votre patient!!
 - Gestion de la patience...
 - Gestion du stress/douleur
 - approche médicamenteuse
 - MEOPA
 - hypnose...



Quelles limites?

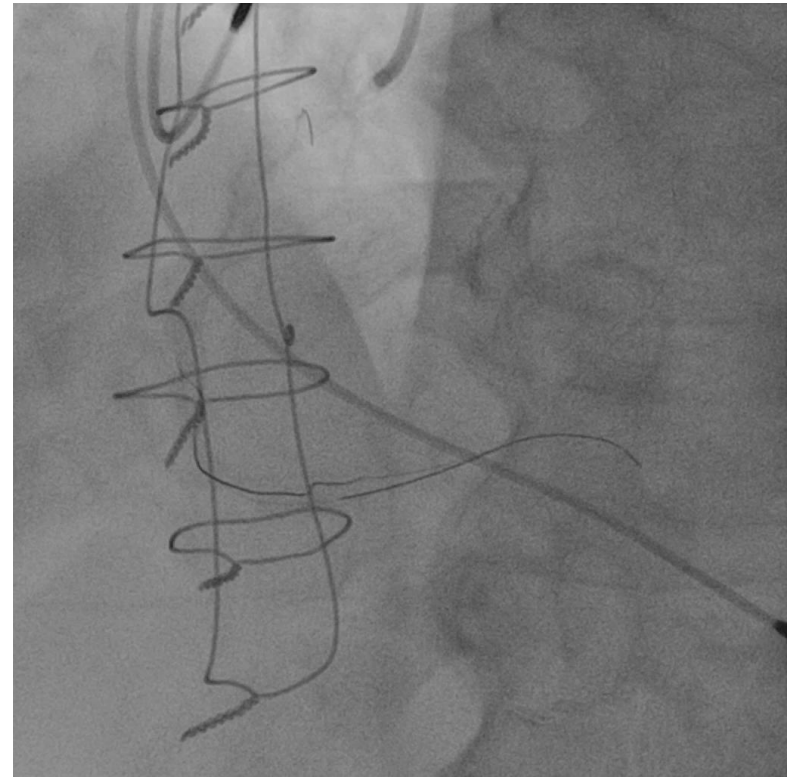
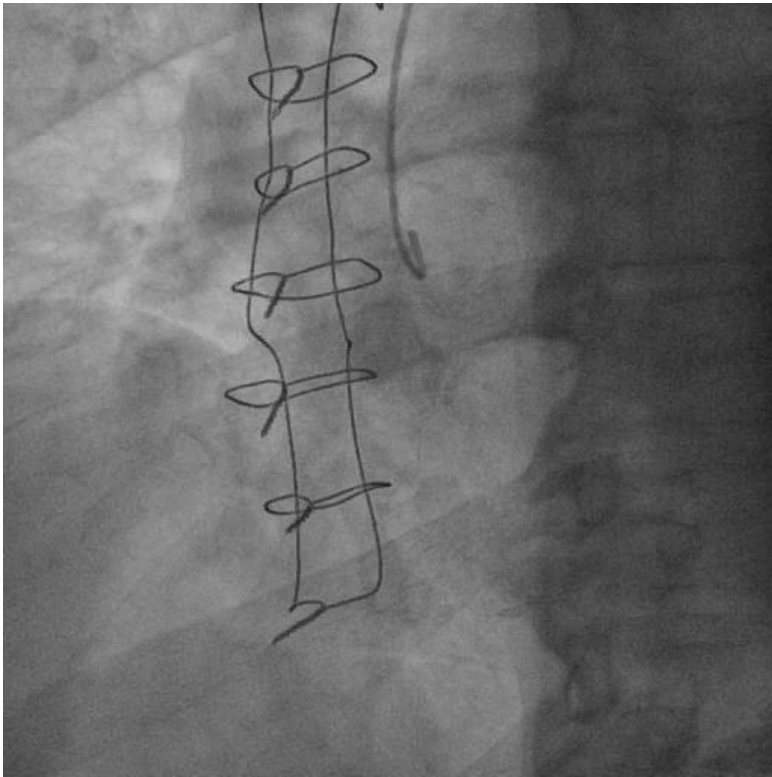
- Financières

=> OUI



Quelles limites?

- Financières
 - 1 patient... 1 CTO... 2 procédures....



Contrôle à 8 mois

Quelles limites?

■ Financières



32 guides coronaire

15 ballons... et le reste...

5 introducteurs

5 cathéters guide

5 micro cathéters

2 cathéters d'extension

1 cathéte

2 lasso.

7780 € HT...

Quand s'arrêter?

- Limite organisationnelle de votre unité
 - L'arrivée d'un ST+ alors que vous n'avez qu'une salle...
 - Reste-t-il du temps pour terminer la procédure?



Conclusion

- Savoir s'arrêter, c'est savoir accepter l'échec
- Connaître ses propres limites et ne pas être jusqu'au-boutiste
- Ne pas hésiter à reprogrammer la procédure
- Ne pas hésiter à solliciter les proctors!!
- S'armer d'une équipe paramédicale motivée et dédiée!!



Merci pour votre attention