

B O R D E A U X

PERSPECTIVES 2017

Vendredi 15 Décembre

Usages de Nouveaux Concepts Aortiques Prometteurs

Jean-Marc Alsac

Cardiac and Vascular Surgery
Hôpital Européen Georges Pompidou
Paris - France

ASSISTANCE
PUBLIQUE  HÔPITAUX
DE PARIS

 UNIVERSITE
PARIS DESCARTES

H E G P

Hôpital Européen Georges Pompidou

B O R D E A U X

PERSPECTIVES 2017

Vendredi 15 Décembre

Disclosure

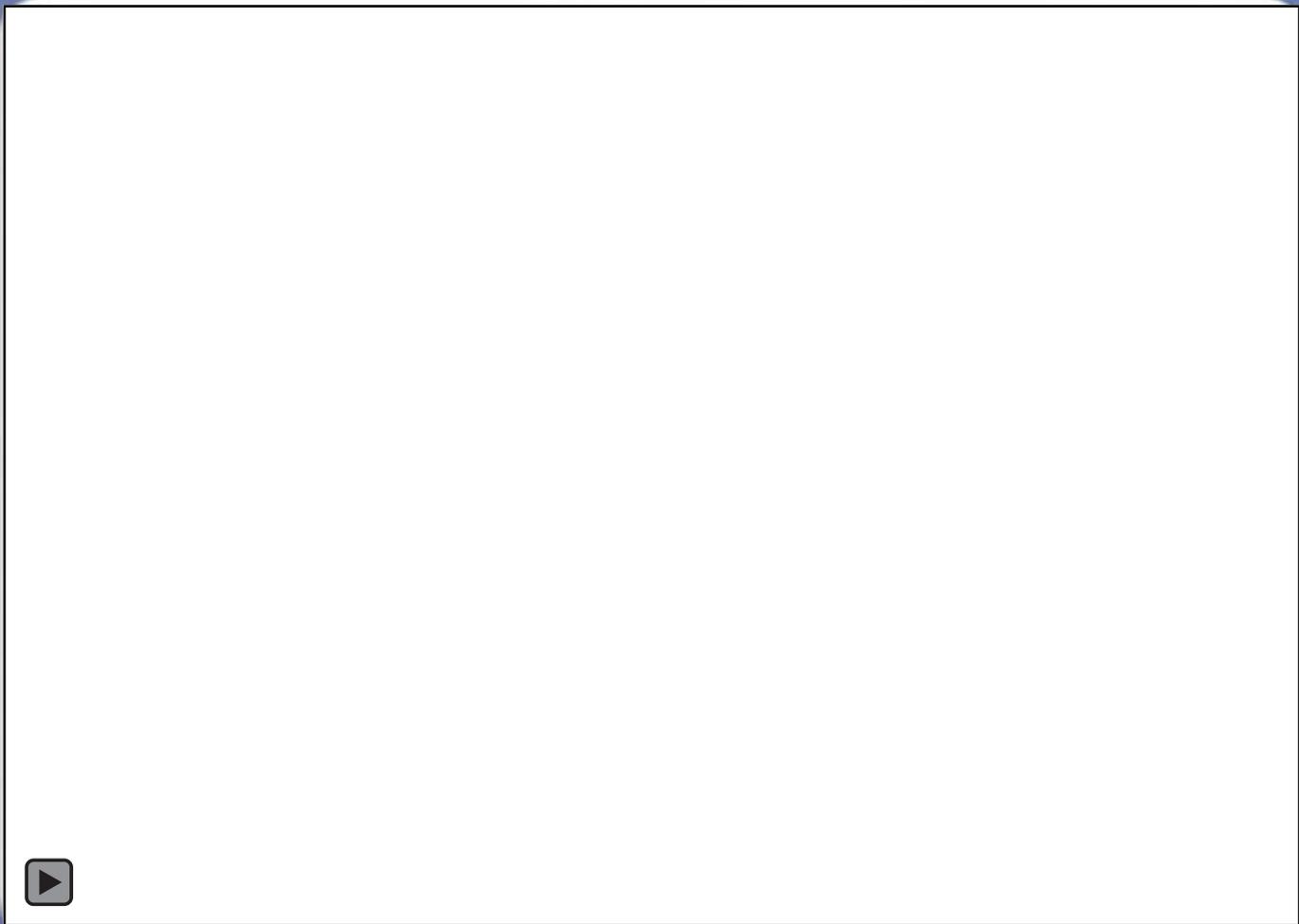
Speaker name: Jean-Marc ALSAC

- Speaker, Proctor for educational training
 - ABS BOLTON Medical
 - GORE Medical
 - MEDTRONIC

Monsieur S, âgé de 63 ans:

- DATA en 2011 traitée par Bentall mécanique 32 mm
- Suivi HTA annuel
- Dilatation progressive de l'Aorte Thoracique Descendante à 55 mm
- HTA contrôlée par tri-thérapie
- DFG = 62 ml/min

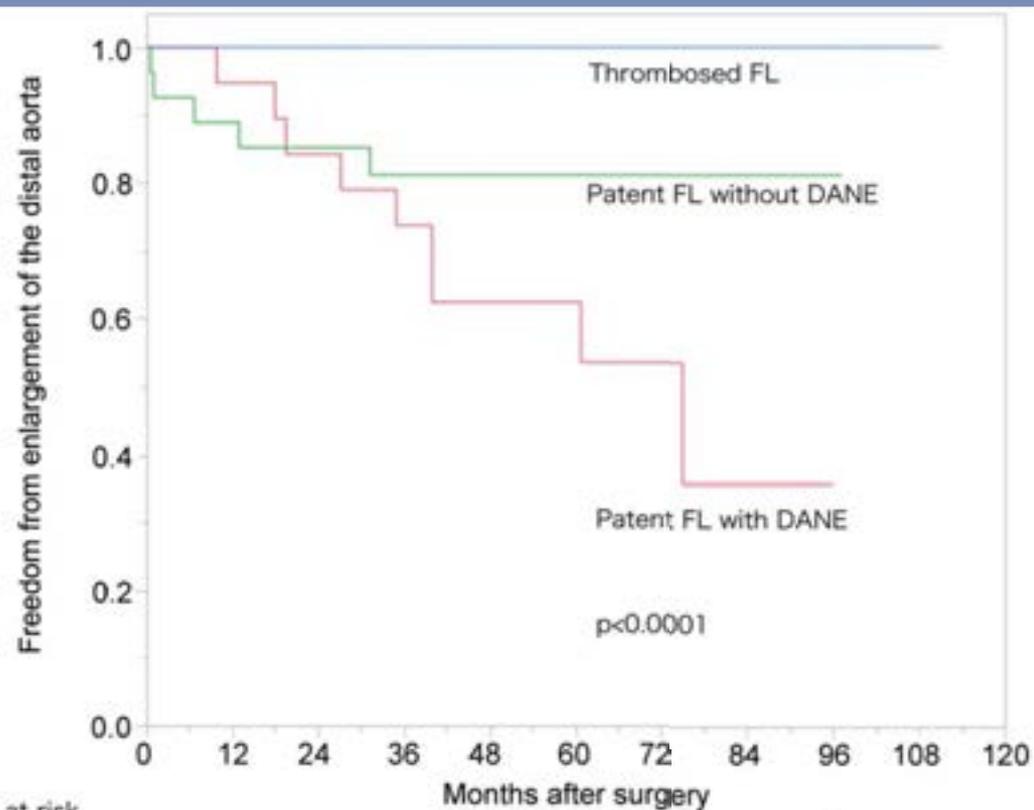
Video not available



- Dissection Chronique à 6 ans du traitement
- Progression Anévrysmale à 55 mm de la $\frac{1}{2}$ supérieure de l'aorte thoracique descendante
- Porte d'entrée sur l'anastomose distale dans la crosse en aval d'un Bentall Mécanique
- Extension jusqu'aux iliaques

The prognostic impact of distal anastomotic new entry after acute type I aortic dissection repair.

Tamura K¹, Chikazawa G¹, Hiraoka A¹, Totsugawa T¹, Sakauchi T¹, Yoshitaka H¹.



Patients at risk

Patent FL with DANE	19	17	15	11	8	4	3	2
Patent FL without DANE	25	22	19	15	8	7	5	2
Thrombosed FL	47	46	41	33	23	14	10	5



Endoprothèse Double Branche ?

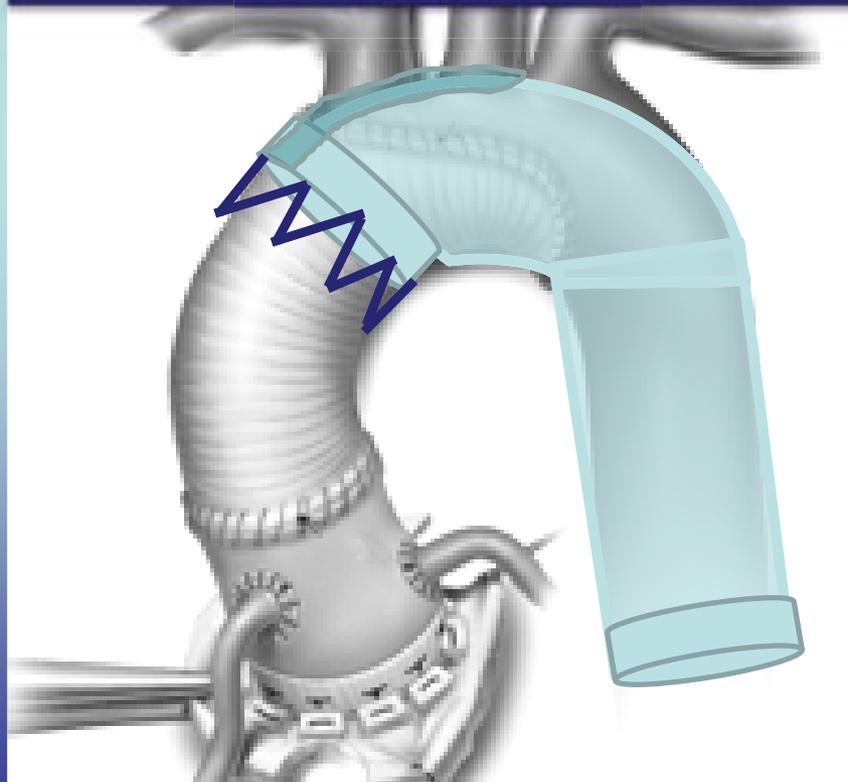
- Après Remplacement de l'Hémi-Crosse
- Nécessite de passer la valve aortique \approx TAVI



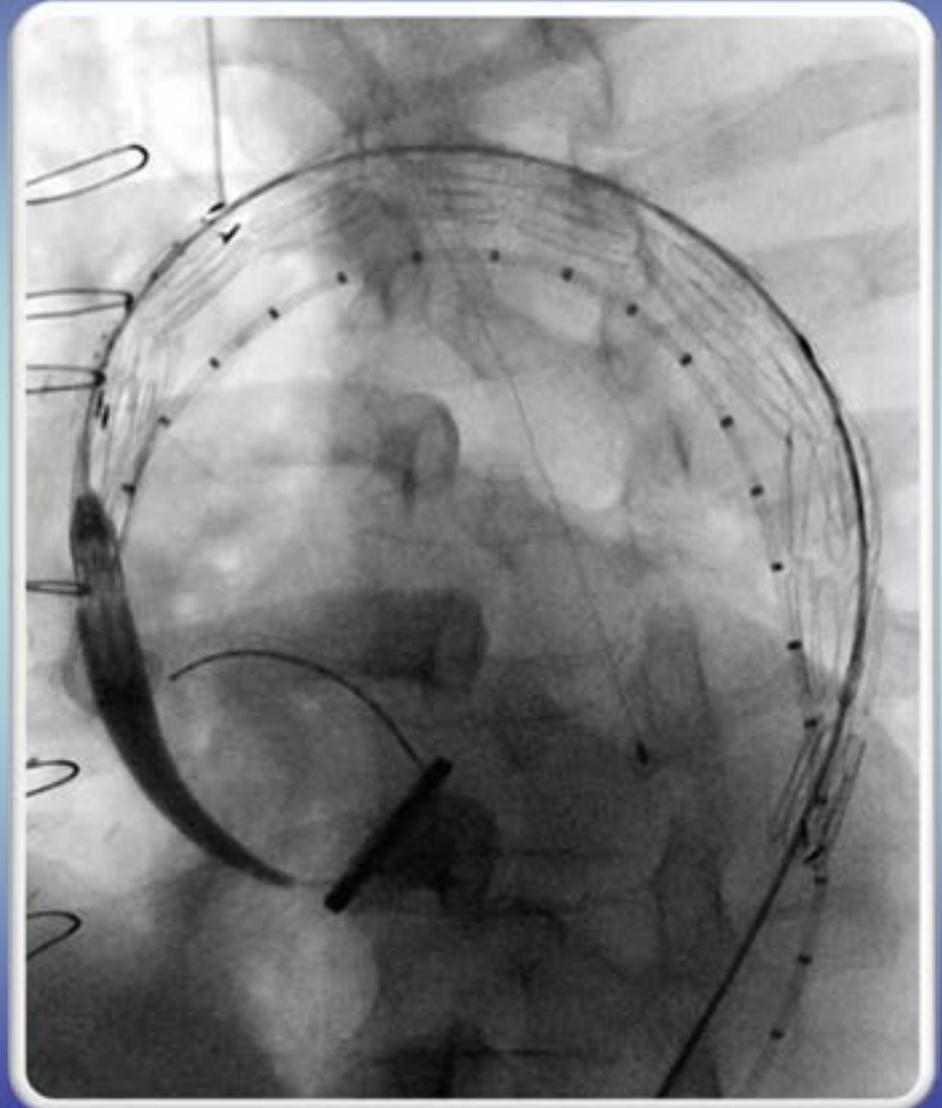
Endoprothèse avec échancrure ?

- Après Remplacement de l'Hémi-Crosse
- Surtout en cas de Remplacement Valvulaire associé

Hémicrosse Endovasculaire
Rétrograde



Endoprothèse avec échancrure ?



Intervention en Salle Hybride:

- Echec de drainage LCR
- KT Radiale D
- 5 Fr pour KT Pigtail fémoral D
- Accès fémoral G 24 Fr OD
- Relay Plus 34/160 (BOLTON)
- Echancrure 30/18 mm

- Pontage Carotido-SCG
- Occluder Prévertébral

Video not
available

- Extension distale
- Relay NBS 36/160 (BOLTON)
- jusqu'au 1/3 inf de l'aorte thoracique descendante

Video not available

Progression Anévrismale après TEVAR ?

Survival After Endovascular Therapy in Patients With Type B Aortic Dissection



A Report From the International Registry of Acute Aortic Dissection (IRAD)

JACC: CARDIOVASCULAR INTERVENTIONS, VOL. 6, NO. 8, 2013

AUGUST 2013:876-82

Table 5. Follow-Up Outcomes: Kaplan-Meier Estimates

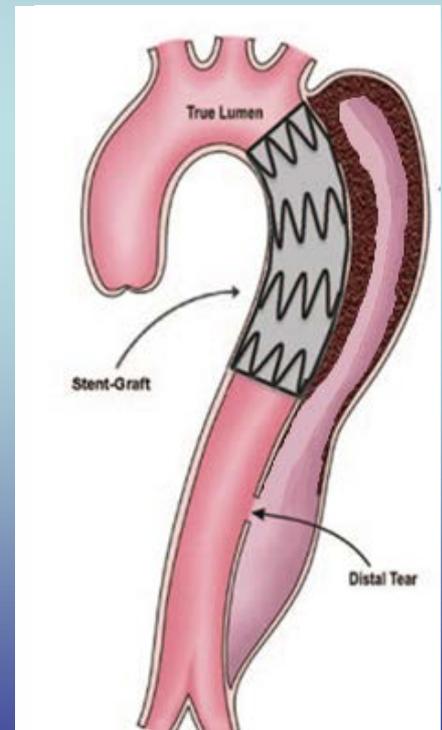
	Medical (Cumulative %)	Endovascular (Cumulative %)	p Value
Freedom from aortic growth or new aneurysm			
1 yr	86.6 (254)	81.5 (73)	0.822
2 yrs	74.9 (155)	72.5 (44)	
3 yrs	65.5 (95)	60.0 (28)	
4 yrs	53.4 (69)	56.0 (14)	
5 yrs	26.7 (45)	37.3 (8)	

1/4 at 2 years

1/3 at 3 years

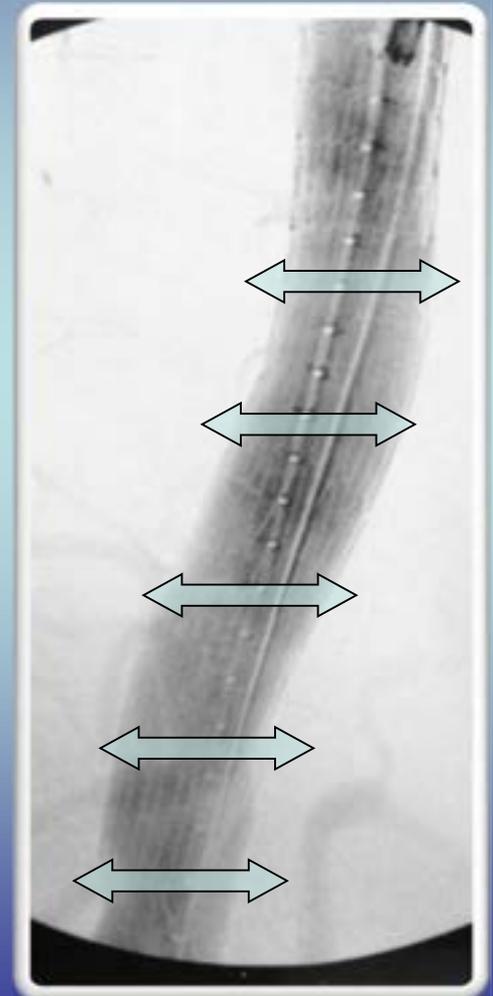
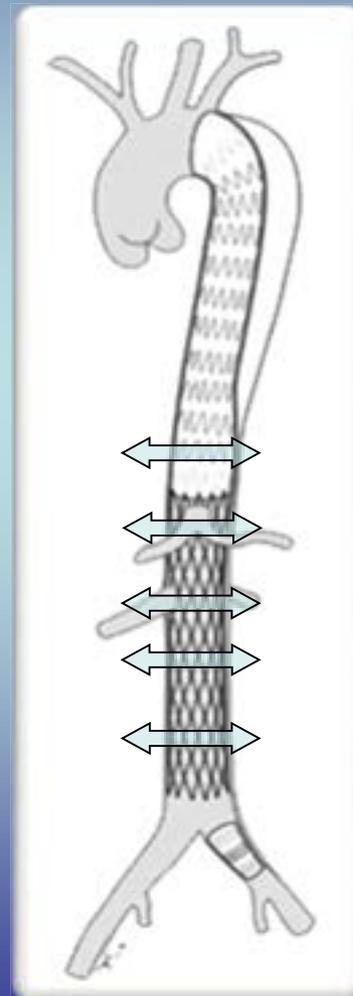
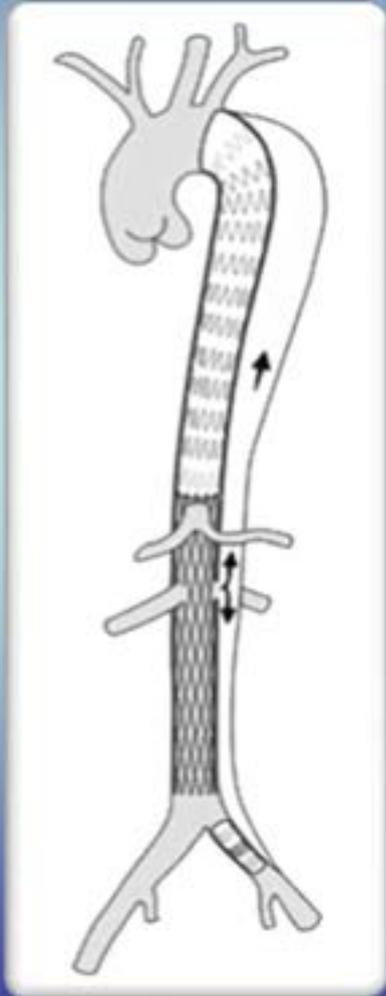
1/2 at 4 years

2/3 at 5 years



Etanchéité distale ?

Stent-Assisted Balloon-Induced Intimal Disruption and Relamination in Aortic Dissection Repair: The STABILISE concept JTCS 2014



- Stent Aortique Non Couvert
- Auto-expansible
- Zenith Dissection 46/185
(COOK)
- Jusqu'à l'Aorte Infra-Rénale
- KT ARG avec guide Rosen
- Dilatation manuelle au ballon
Trilobe (GORE)

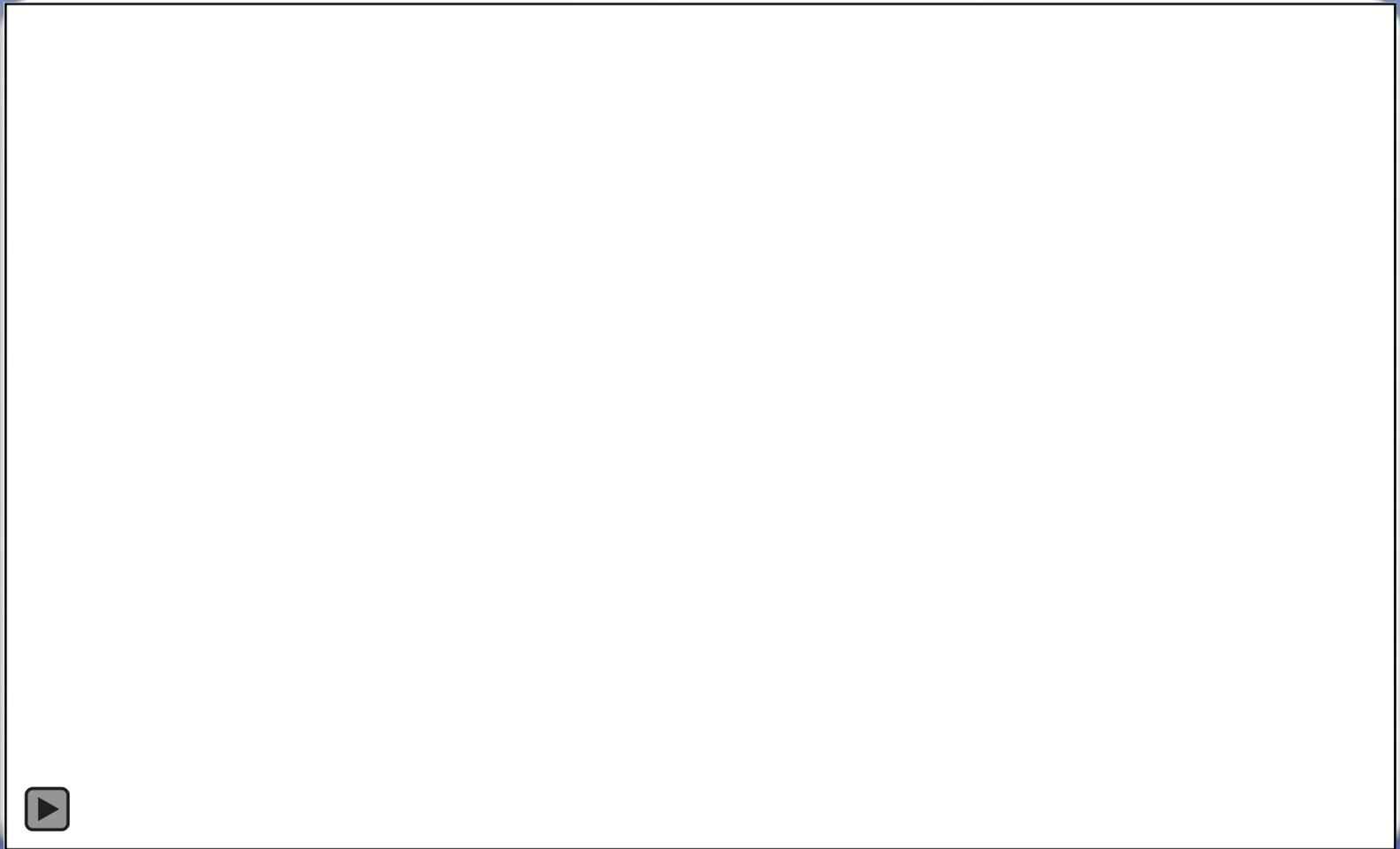
Video not
available

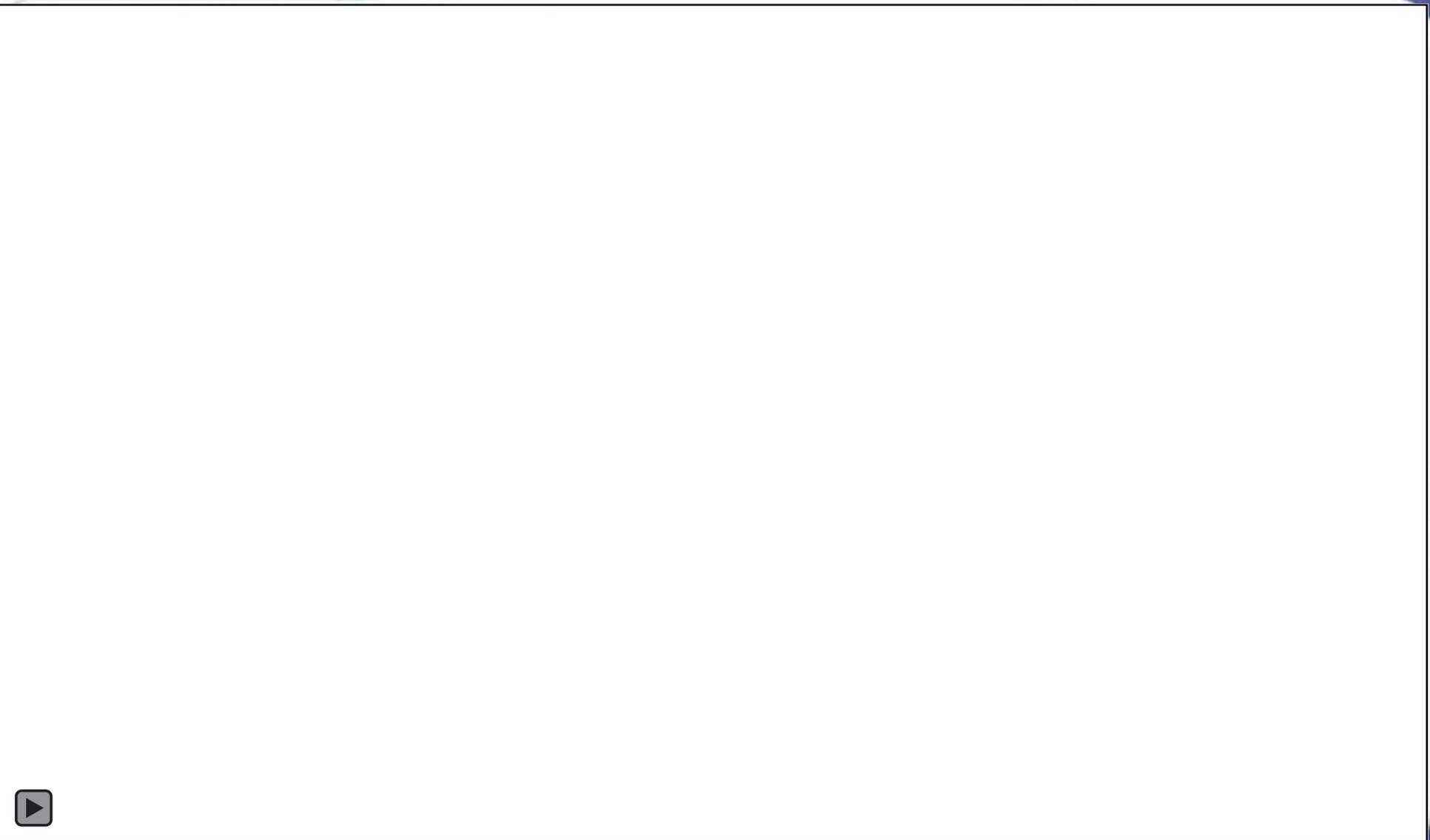


- Suites opératoires simples
- Sortie à J6
- Suivi HTA poursuivi



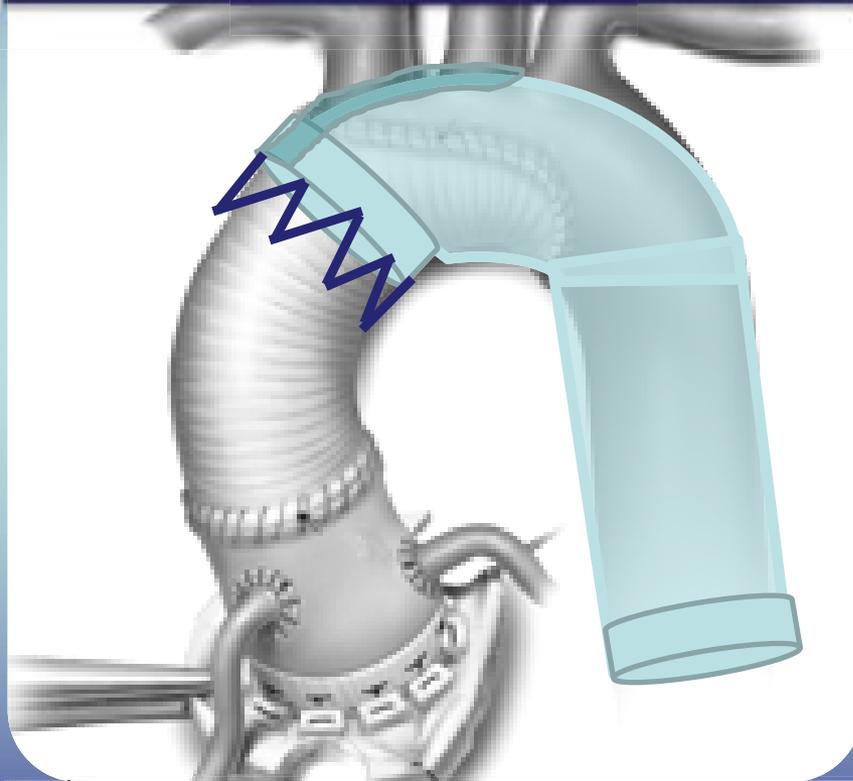
- Scanner à 1 AN



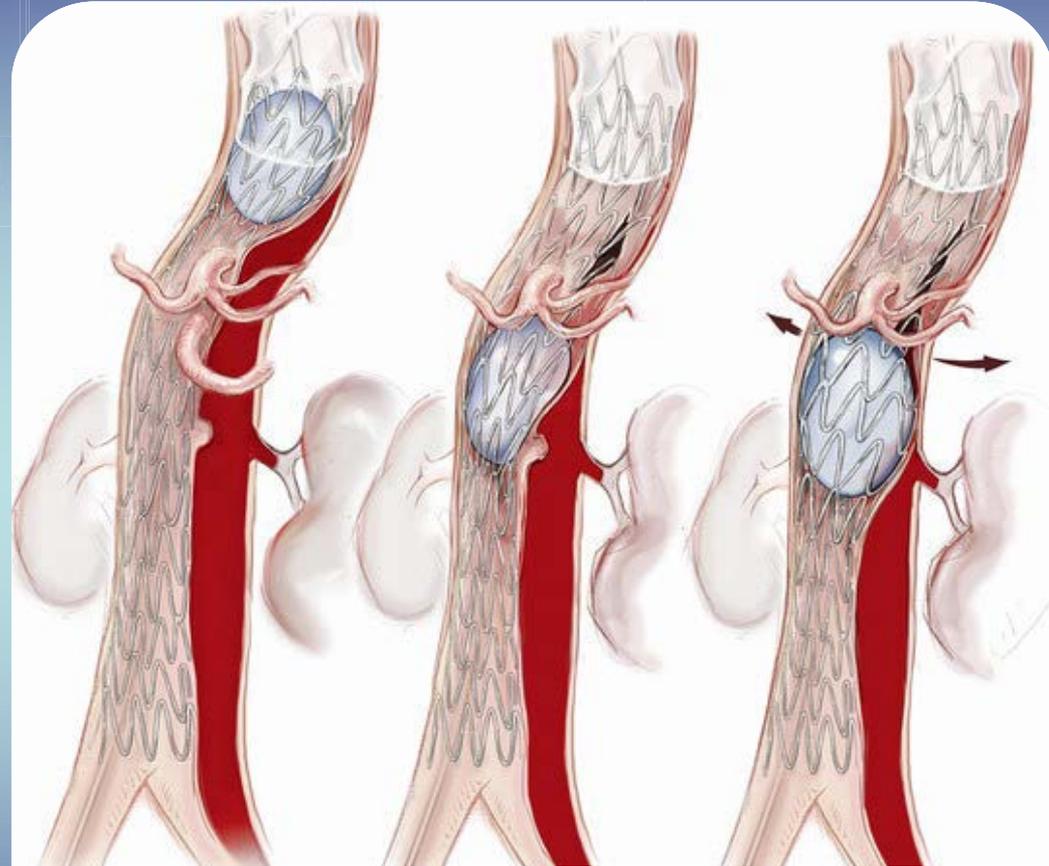


2 Nouveaux Concepts Aortiques Prometteurs

Hémicrosse Endovasculaire Retrograde



- 26 patients à l'HEGP dont 4 DATA
- 8% d'AVC / Ø Endofuite IA



Stent-Assisted Balloon-Induced Intimal Disruption and Relamination in Aortic Dissection Repair: The STABILISE concept

- 66 patients à l'HEGP (24 DATA / 42 DATB)
- 3,1% Mortalité - Paraplégie - AVC
- 100 % Remodelage suivi médian à 1 an

Vers un Dispositif Standardisé

- **Endoprothèse échançrée « Off the Shelf »**
pour les Urgences Aortiques:
 - Ruptures de l'isthme
 - Dissections Aigues type B
 - Aneurysmes Thoraciques rompus
- **Echancrure Standardisée** (pour 85 %)
 - Etude Anatomique sur les TSA chez 35 SAA
- **Registre Français Multicentrique (REP)**
 - 38 / 50 Patients / 1 an de suivi



Thank you for your attention ...

jean-marc.alsac@egp.aphp.fr



Hôpital Européen Georges Pompidou