

**March 2-3**

**9<sup>th</sup> Congress Edition**  
Novotel PARIS Tour Eiffel



## Baseline characteristics and outcomes of the resynchronisation therapy in patients with valvular heart disease

**Y. Aoudia**

R. Benkouar, MS. Ait Messaoudene,, T.Boumédien, A. Boudrifa,  
Y. Bouhouita

CardiologieA1 ,Hôpital Mustapha, Alger

## **Disclosure**

Speaker name: Yazid AOUDIA

---

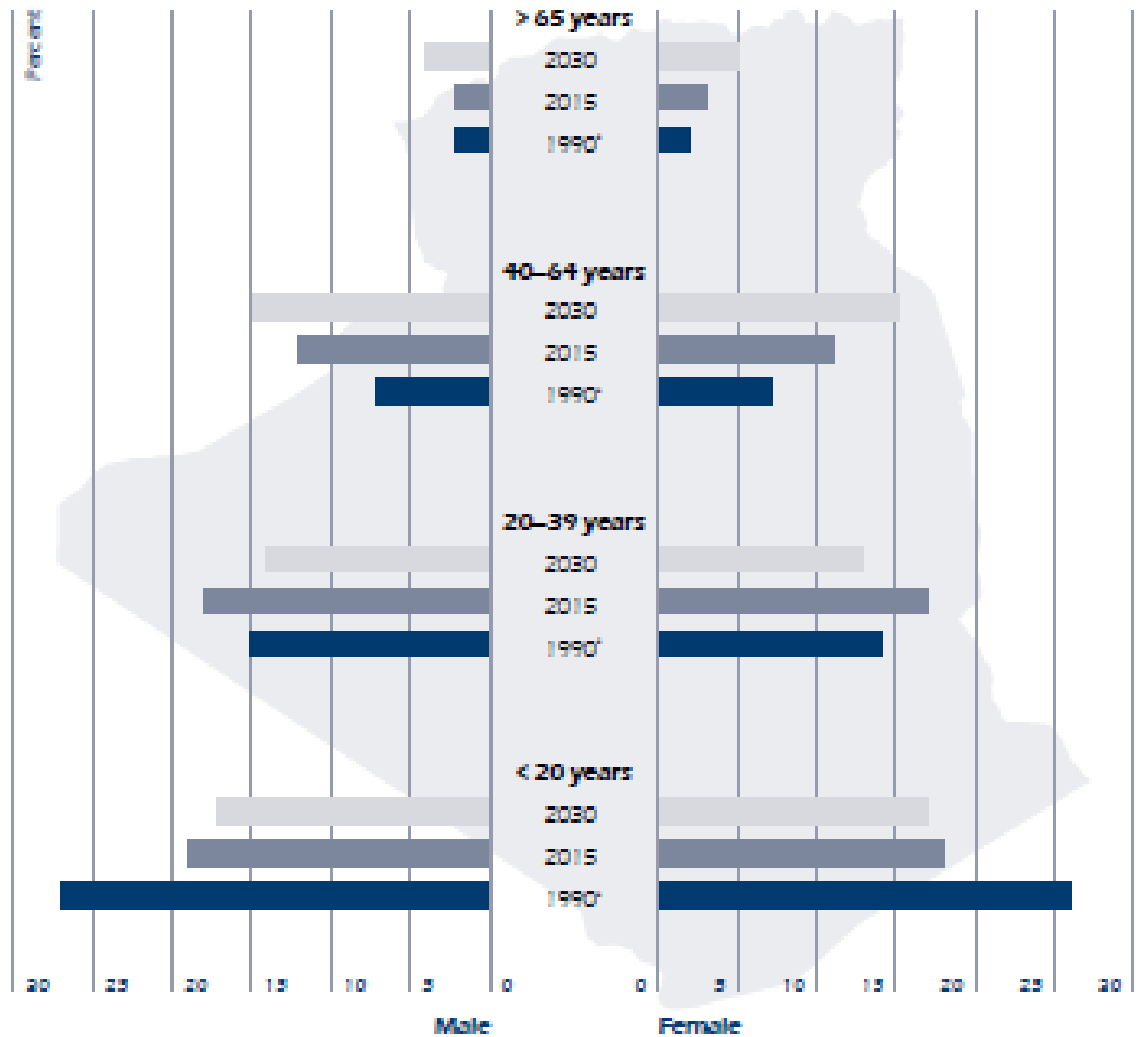
I do not have any potential conflict of interest



- CRT is an effective treatment for HF in both ischemic and NIDCM with large LBBB
- However, baseline characteristics and outcomes of patients with rheumatic valvular disease (RVD), congestive HF and wide QRS who received CRT are poorly known, as they are not isolated within the group of the patients with NIDCM

Age pyramid for Algeria

Population Algérienne en janvier 2016 > 40 millions



### Training centres availability

Pacemaker	11
ICD implantation	7
CRT implantation	3
Electrophysiological studies and catheter ablation	2
Atrial fibrillation ablation	0

### Pacemaker units implanted and number of implanting centres

	2014	2015
Implanting centres	19	19
<b>Total Pacemaker units implanted</b>	<b>2.508</b>	<b>2.915</b>
Thereof, Leadless Pacemaker	not available	0
First implants	1.957	2.303
Replacements	551	612

## Cardiac resynchronization therapy devices

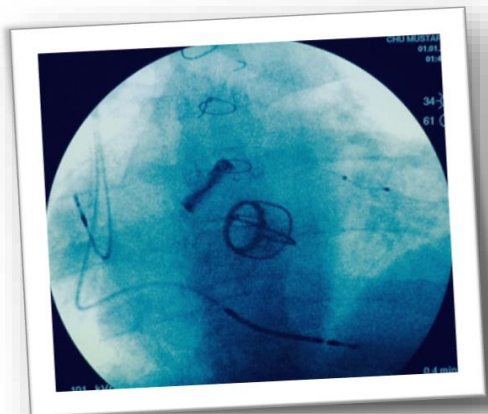
### CRT units implanted and number of implanting centres

	2014	2015
Implanting centres	8	8
<b>Total CRT units implanted</b>	56	108
Thereof, CRT pacemaker	20	53
Thereof, CRT ICD	36	55



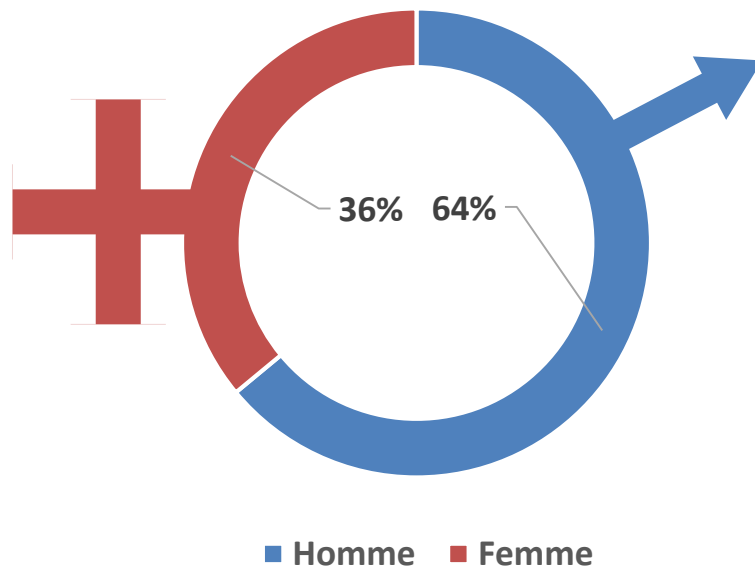
# Patients n=98

- Nous avons comparé les données de 2 groupes de patients selon l'étiologie de la CMD:
  - Gpe 1: valvulaire
  - Gpe 2: non ischémique

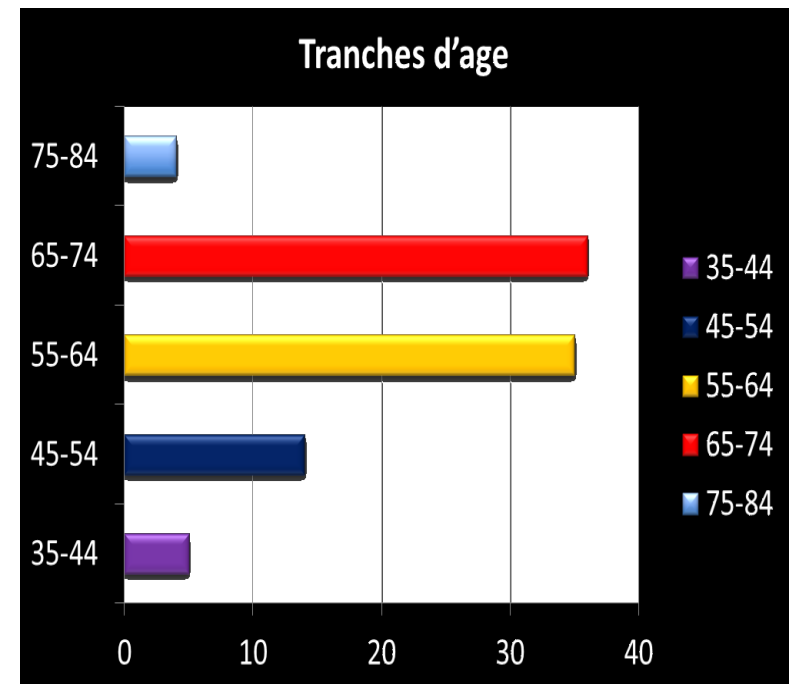


***L'âge moyen est de  $61,5 \pm 2,2$  ans dont 60 hommes (64%)***

Sexe ratio

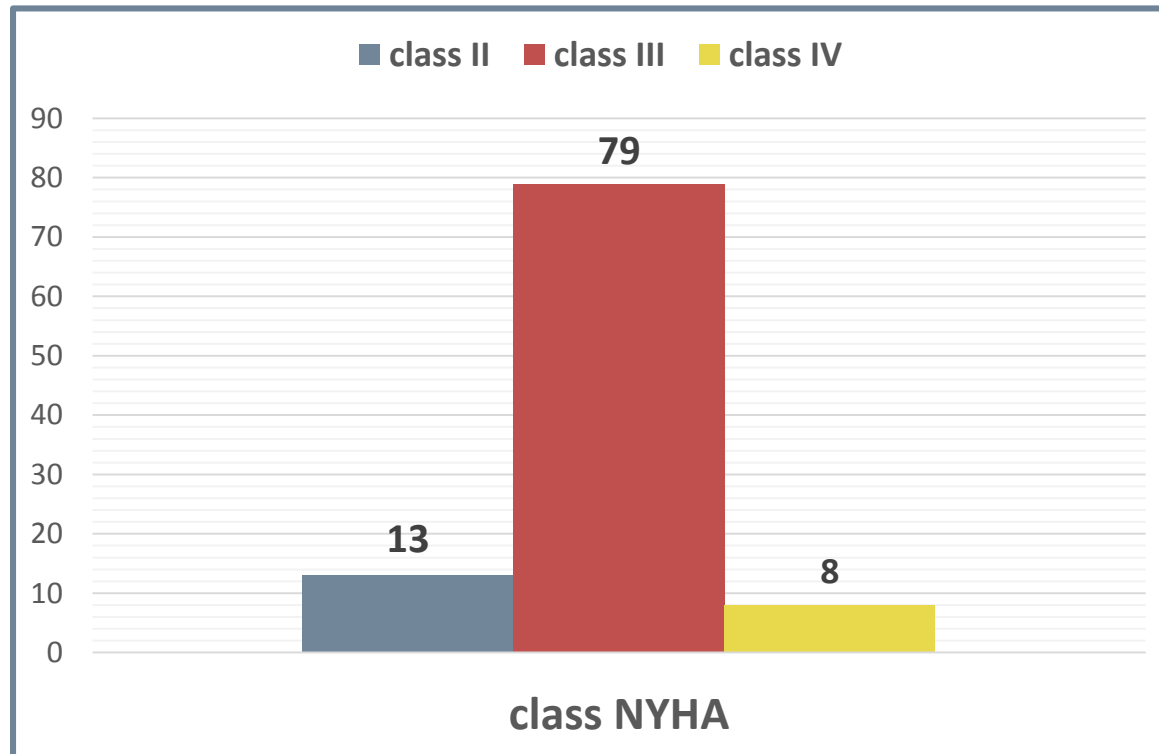


Tranches d'âge

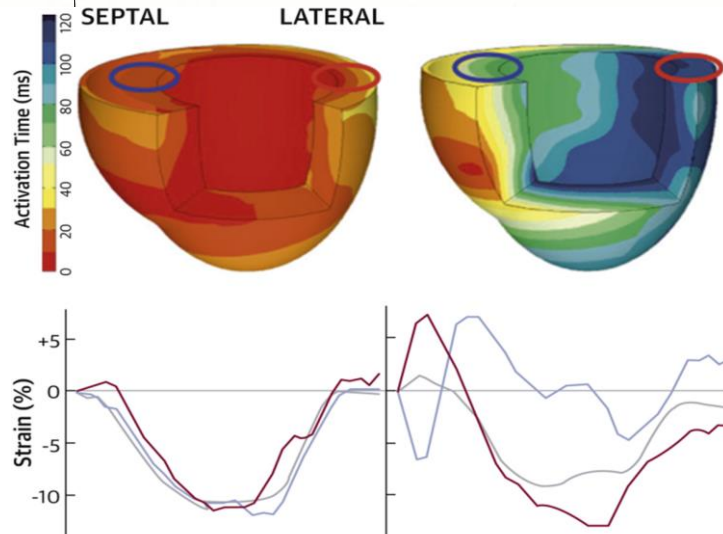
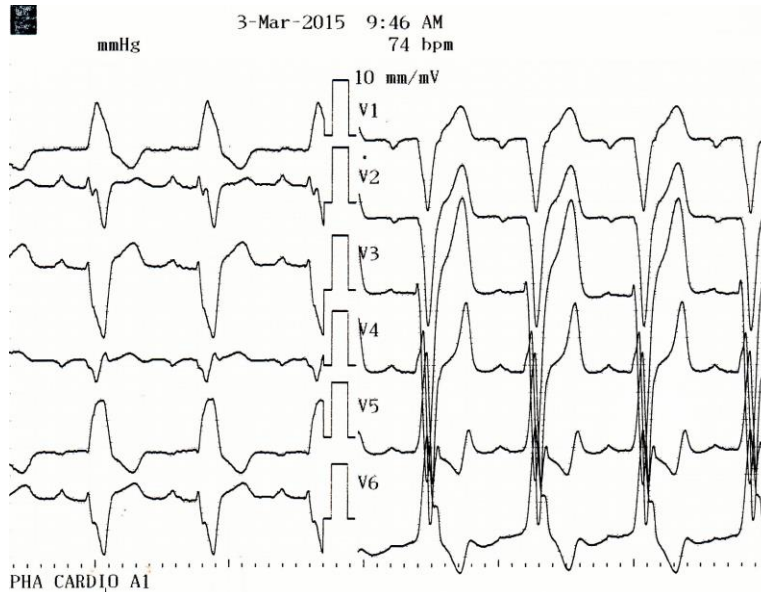




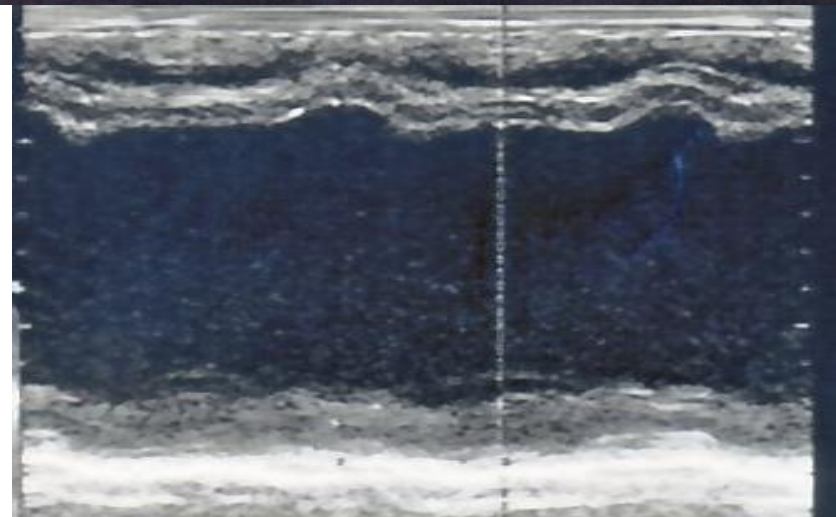
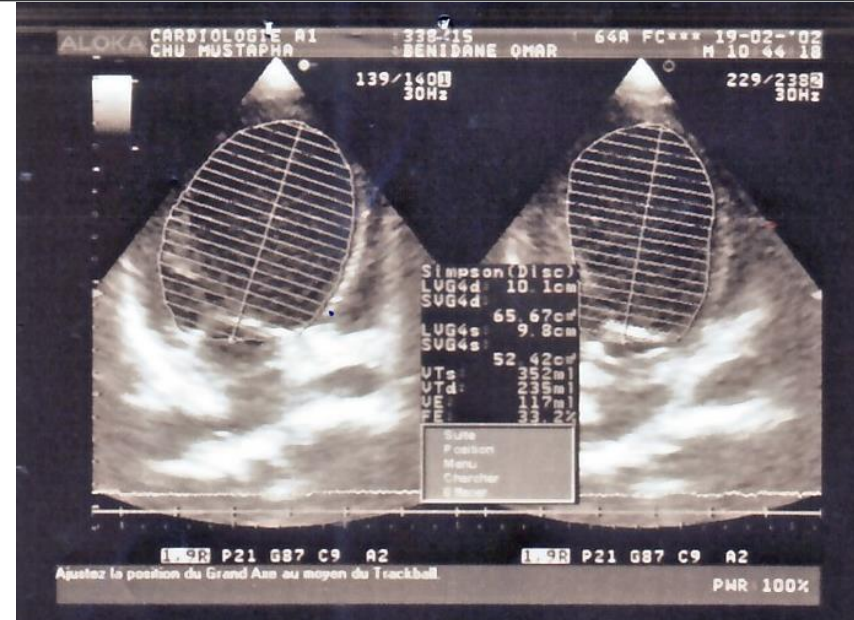
## Classe NYHA



# Thérapie de Resynchronisation Cardiaque



**Durée moy. QRS = 159 ±4 ms**



**FEVG moy. QRS = 29 ±4 %**

## Groupe 1 (n=24)

## Groupe 2 (n= 74)

- Age moy.= 51.8 ± 4.9 ans

- Age moy.= 59.8 ± 2.4 ans

P=0,01

- Classe NYHA III/IV (19)

- Classe NYHA III/IV (66)

P=0,29

- Durée Moy.QRS=174±10 ms

- Durée Moy.QRS=157±4 ms

P=0,009

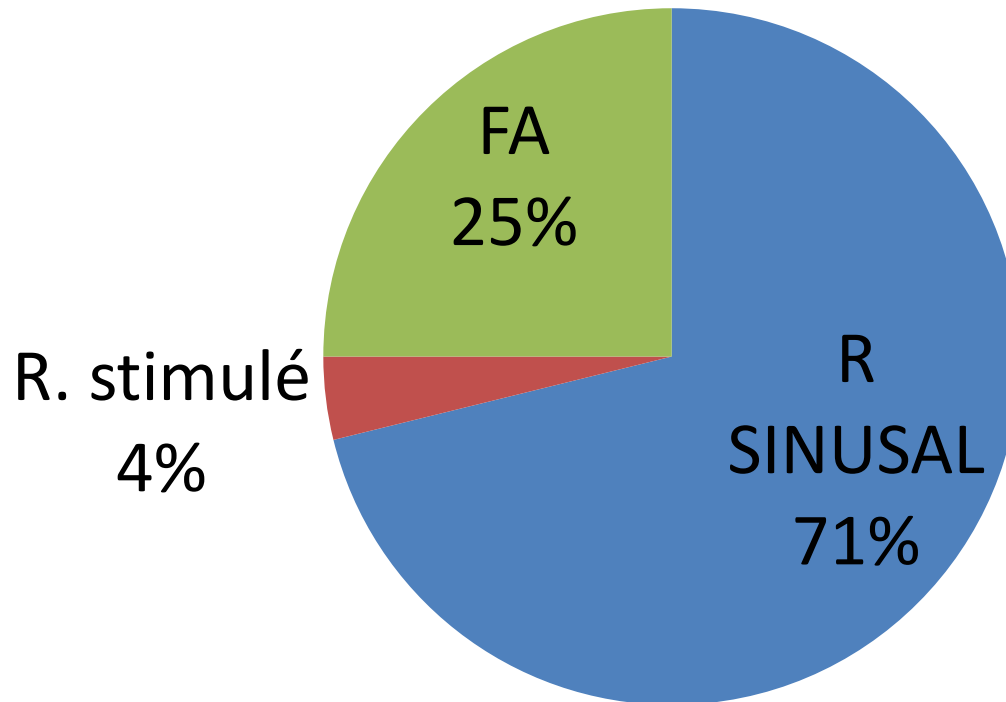
- FEVG moy.= 26,7%

- FEVG moy.= 29,3%

P=0,2

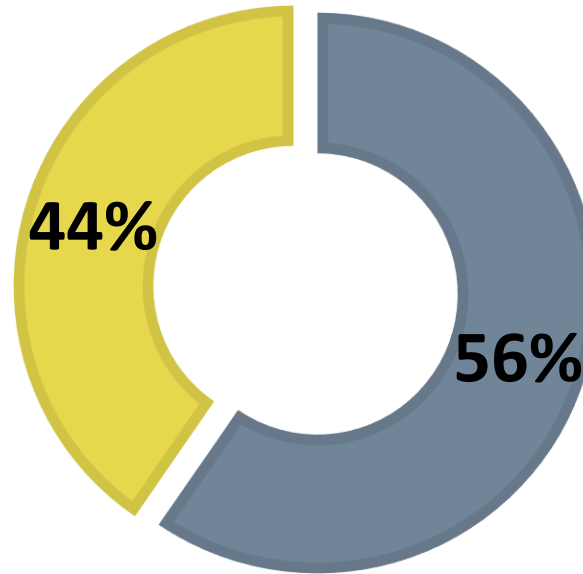
## Rythme de base

■ R SINUSAL ■ R. stimulé ■ FA



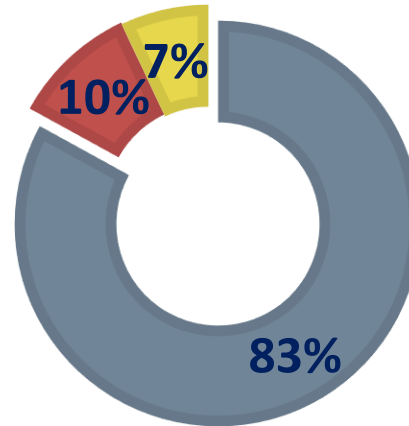
### TYPE DE BOITIER

■ CRTP   ■ CRTD

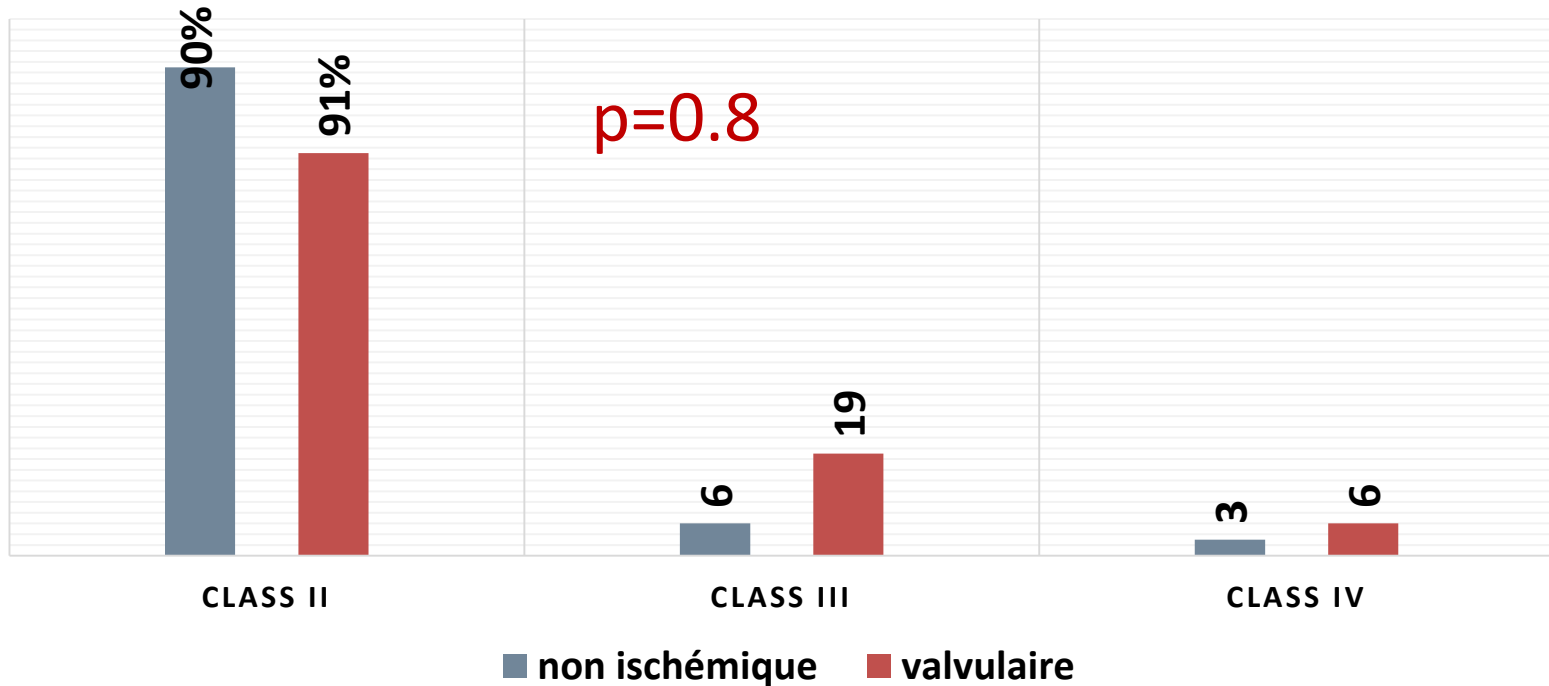


# Résultats à 6 mois

## Amélioration de La classe fonctionnelle



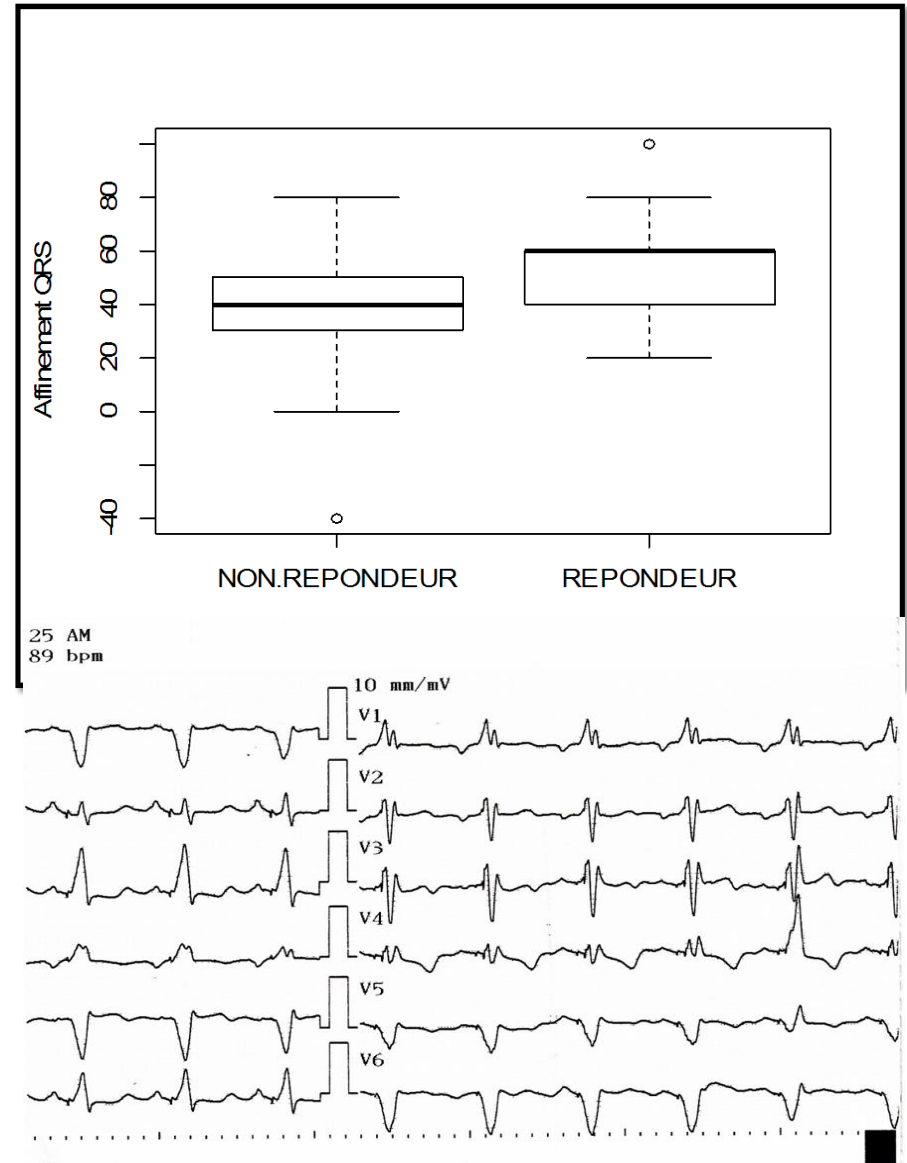
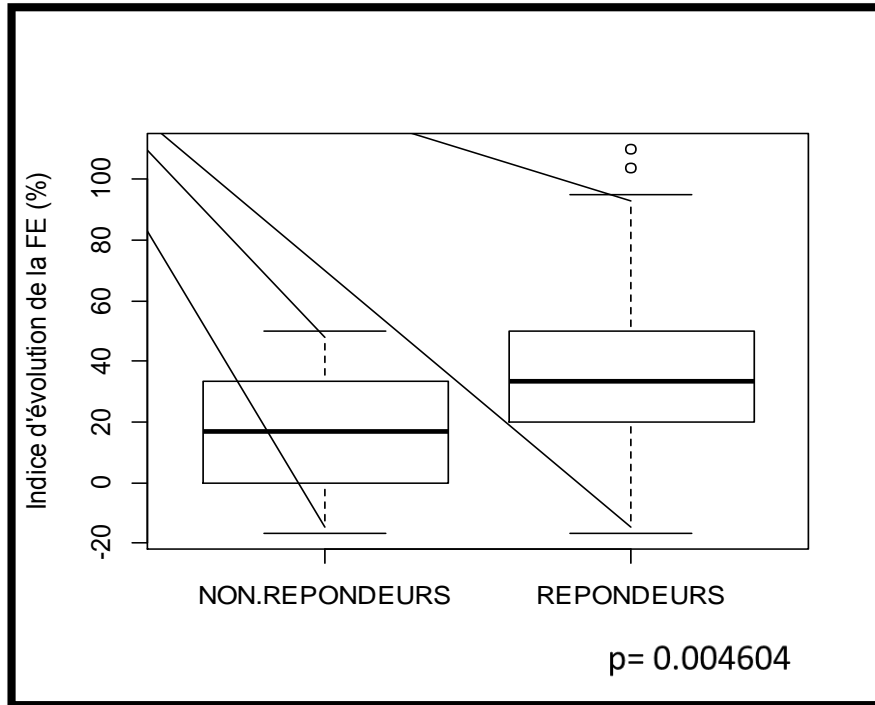
- amélioration d'une classe
- non amélioration



# Résultats à 6 mois

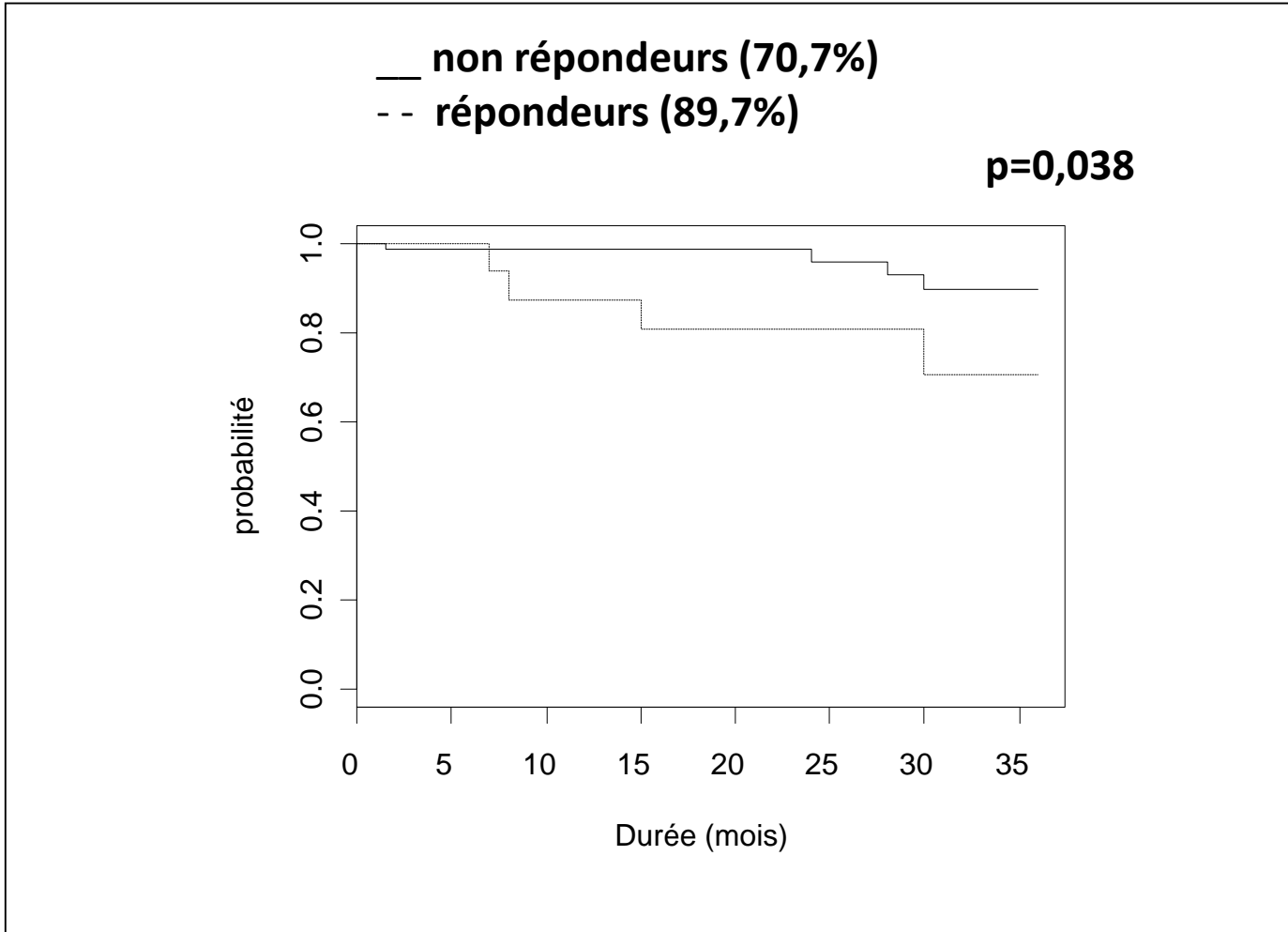
- Amélioration de la FEVG chez 66% des patients ( $\geq 35\%$ )
- Meilleure progression dans le groupe CMD.NI sans atteindre la significativité ( $p=0.7$ )

# FEVG et largeur de QRS en fonction de la réponse à la resynchronisation



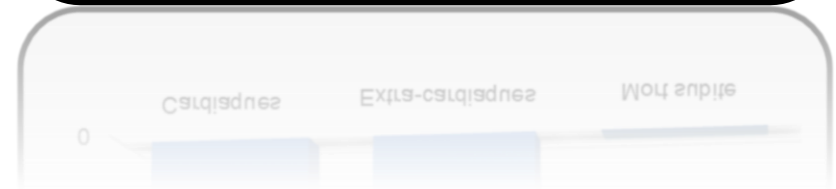
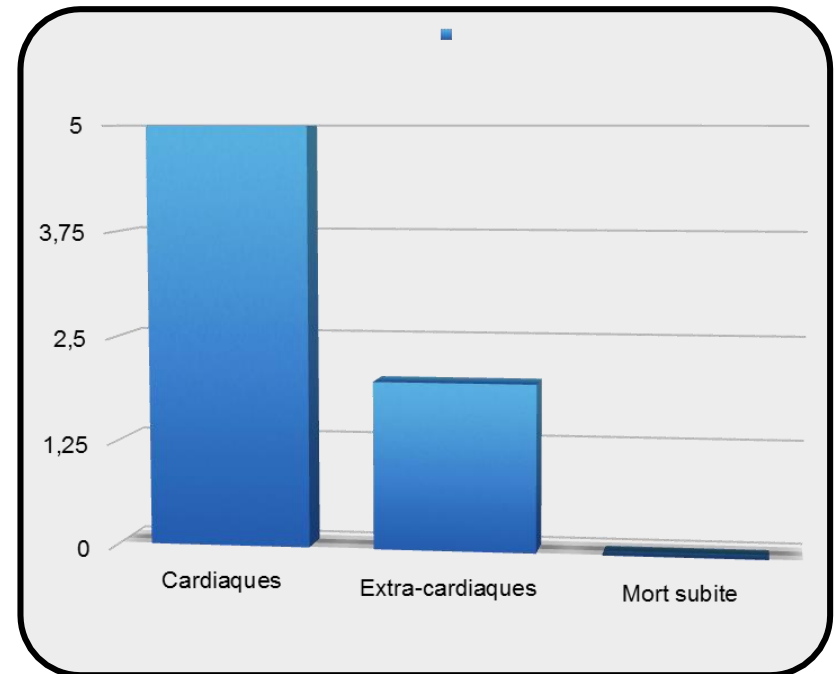


# Survie en fonction de la réponse à la resynchronisation

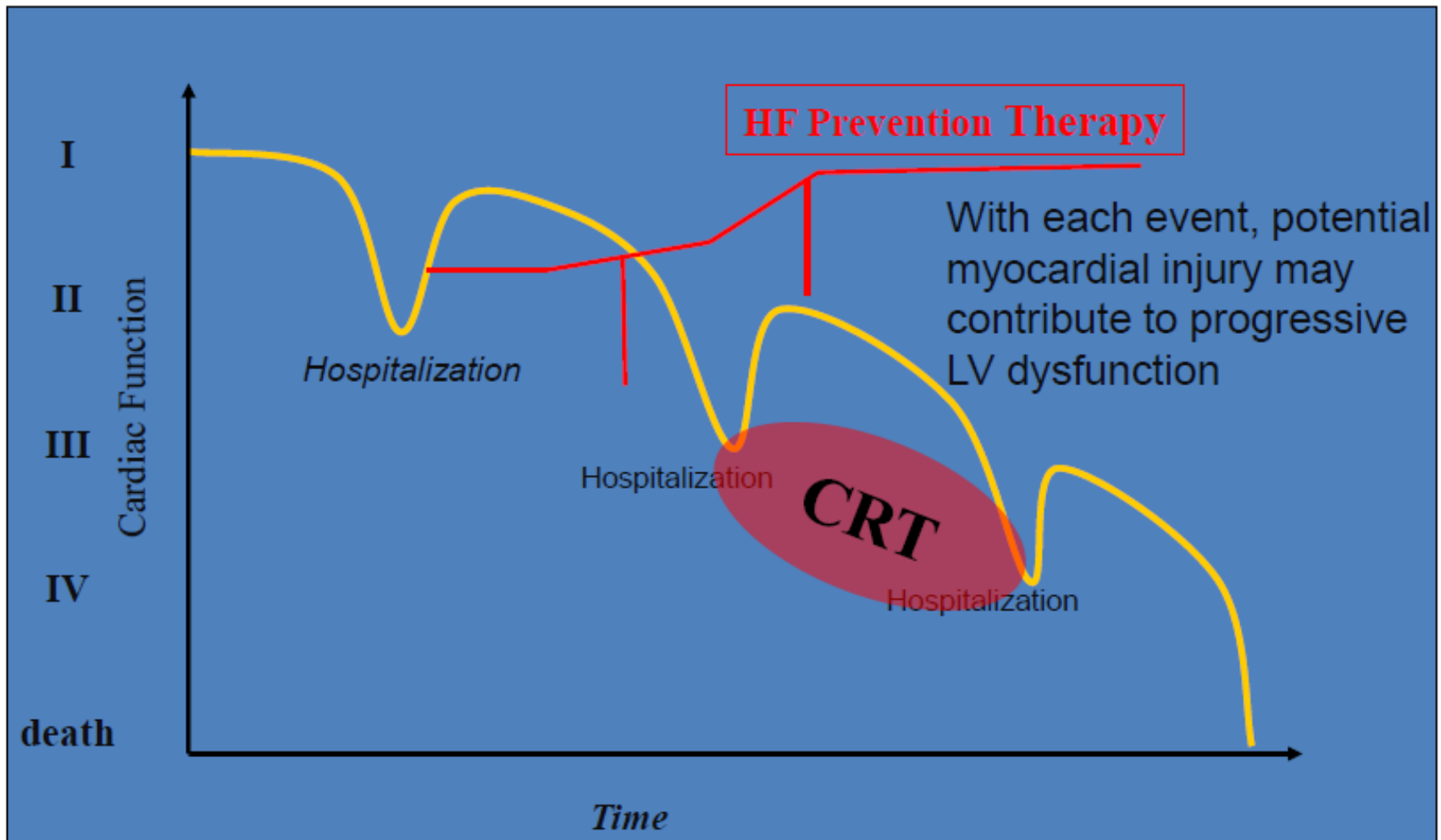


# Décès n = 8

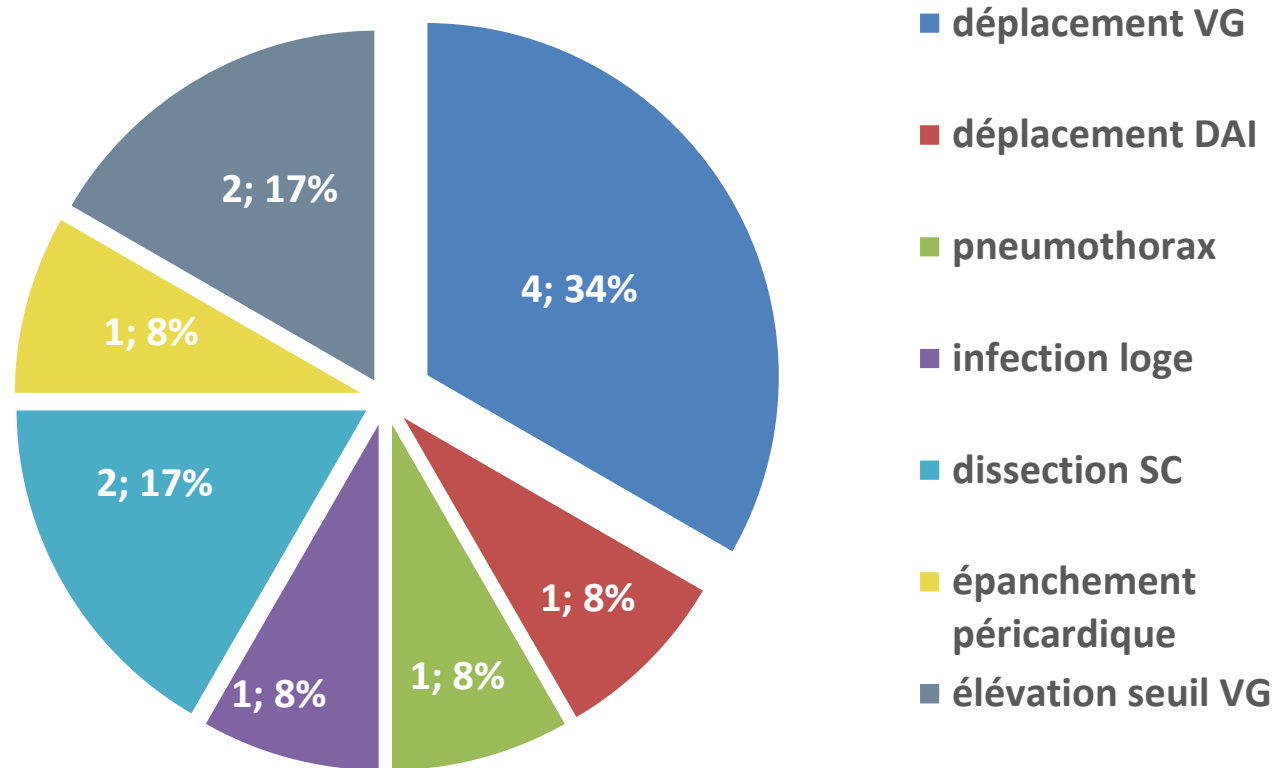
- 02 de causes extra cardiaques
- 04 par IC dont 2 survenant au cours de la première année et 2 autres survenant au delà de deuxième année
- 02 de causes indéterminées



# Intérêt de l'implantation précoce d'un CRT



## Complications :12%



# conclusion

- Cette analyse intermédiaire fait ressortir des différences assez nette sur les caractéristiques de base des patients des deux groupes comparés valvulaires et non valvulaires.
- Les patients du groupe avec CMD valvulaire sont plus jeunes avec des QRS plus larges.
- L'implantation est réalisée avec la même sécurité et les premiers résultats semblent évoluer favorablement de la même manière

MERCI

RHYTHM 2017  
Arrhythmias & Heart Failure  
New Insights & Technological Advances

