

Utilisation du Vaso-CT au cours de la mise en place de dispositifs de dérivation intra-sacculaire du flux artériel pour le traitement des anévrysmes intra-craniens

**Cristian MIHALEA, Léon IKKA, Nidhal BENACHOUR,
Noura BELHEDI, Aymeric ROUCHAUD,
Laurent SPELLE, Jacques MORET**



Beaujon Hospital
University of Paris Diderot School of Medicine

HISTORIQUEMENT LE PROTOCOLE DE VASO CT A ETE DEVELOPPE PAR PHILIPS DANS LE CADRE DU STROKE (VISUALISATION DU LIT VASCULAIRE DISTAL AU THROMBUS)



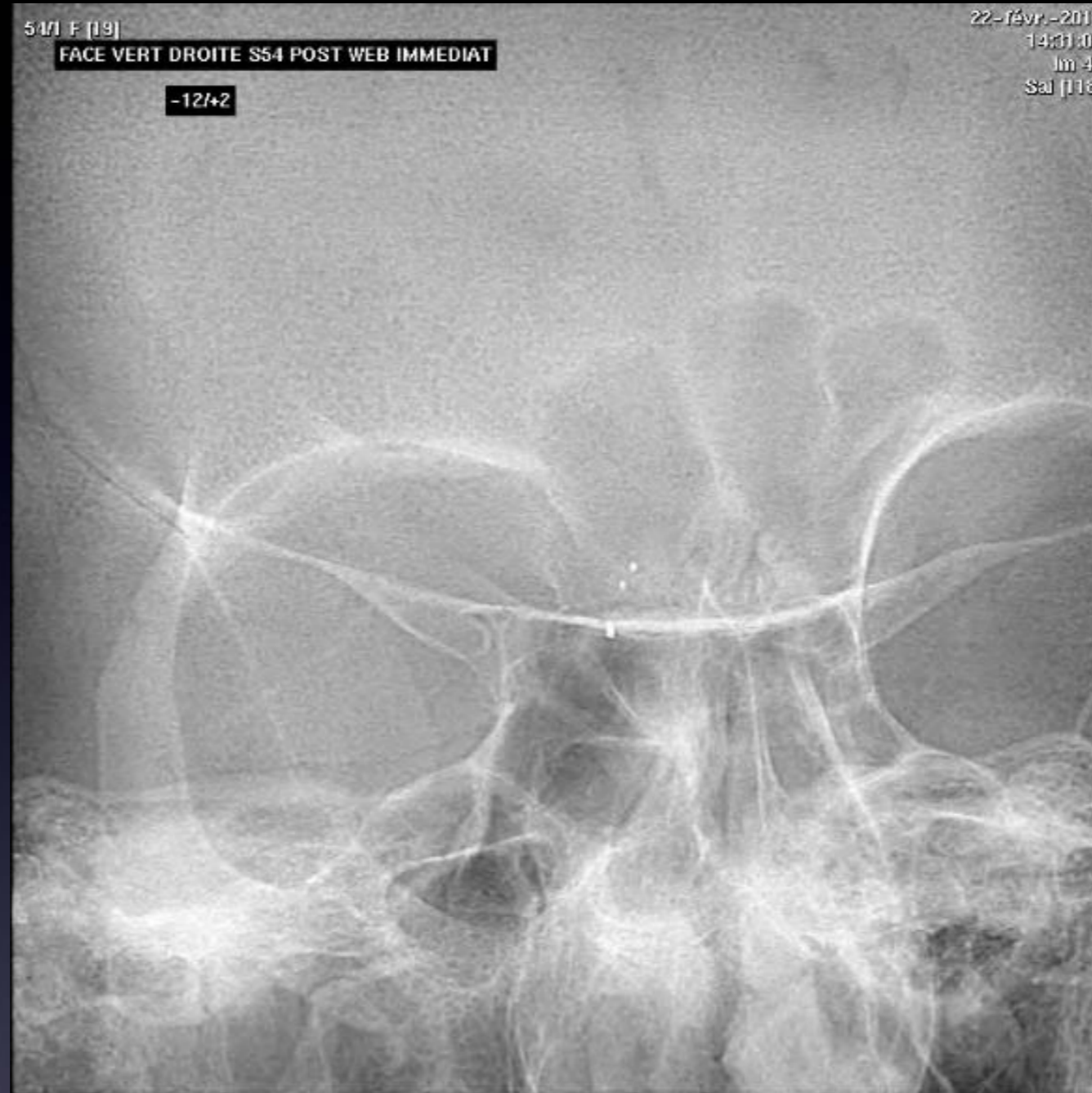
VASO- CT STENT EST RECONSTRUIT DE MANIERE OPTIMISEE POUR LA VISUALISATION FINE ET UNIQUE DES PROTHESES DE TYPE STENTS ET FLOW DIVERTERS DANS UN PREMIER TEMPS ET DEPUIS PEU, LE WEB

WEB DISPOSITIF



**Inconvénient: “MAUVAISE” VOIRE NON VISIBILITE EN DSA
(EN DEHORS DES MARQUEURS)**

WEB DISPOSITIF

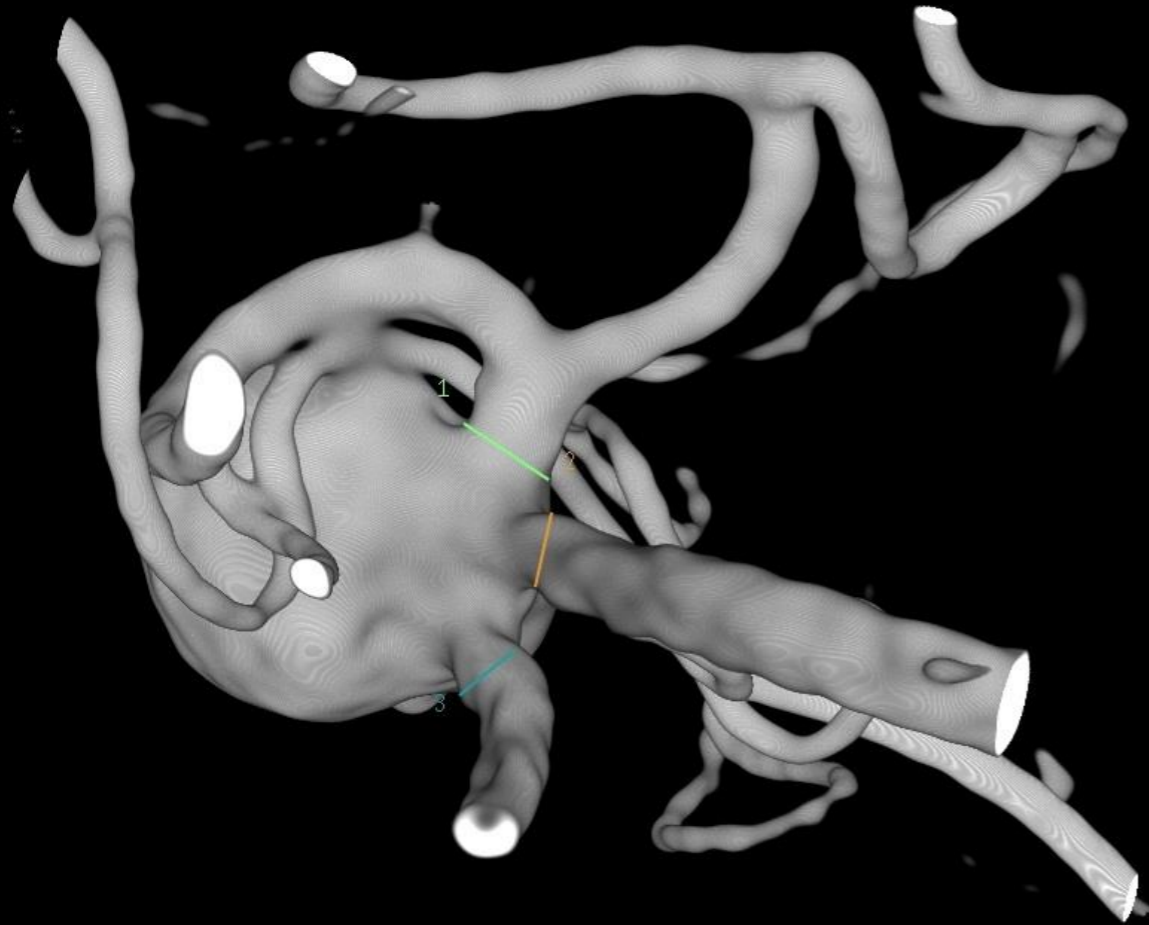


**Inconvénient: “MAUVAISE” VOIRE NON VISIBILITE EN ANGIOGRAPHIE
(EN DEHORS DES MARQUEURS)**

ANÉVRYSME SYLVIAN GAUCHE

- kV, mAs
Zoom 100%

Rot: -167°
Ang: -26°



**PATIENTE , 64 ANS
PORTEUSE D'UN
ANEVRISME SYLVIAN
GAUCHE DECOUVERTE
FORTUITE 6/8/7,5 MM**

TRAITE AVEC UNE WEB 9-6

Quick Measurement 1 2.32 mm
Quick Measurement 2 1.74 mm
Quick Measurement 3 1.66 mm

CTG



9:32 AM
2012-09-28

ANÉVRYSME SYLVIEN GAUCHE

18/3 F [3]

Rot: -25°
Ang: +32°

- K
Zoom

Quick Measurement 1 8.37 mm
Quick Measurement 2 5.97 mm
Quick Measurement 3 7.55 mm



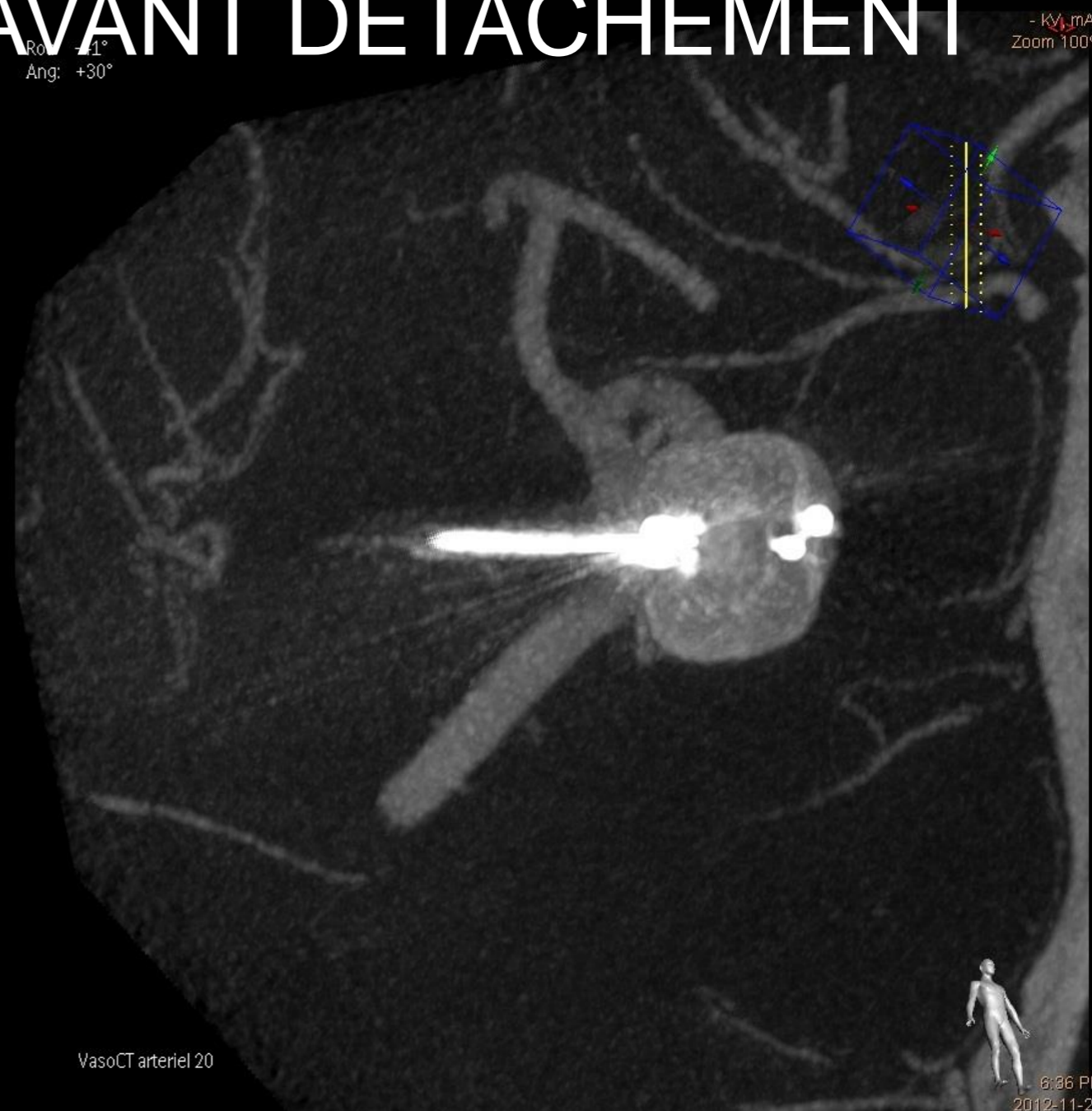
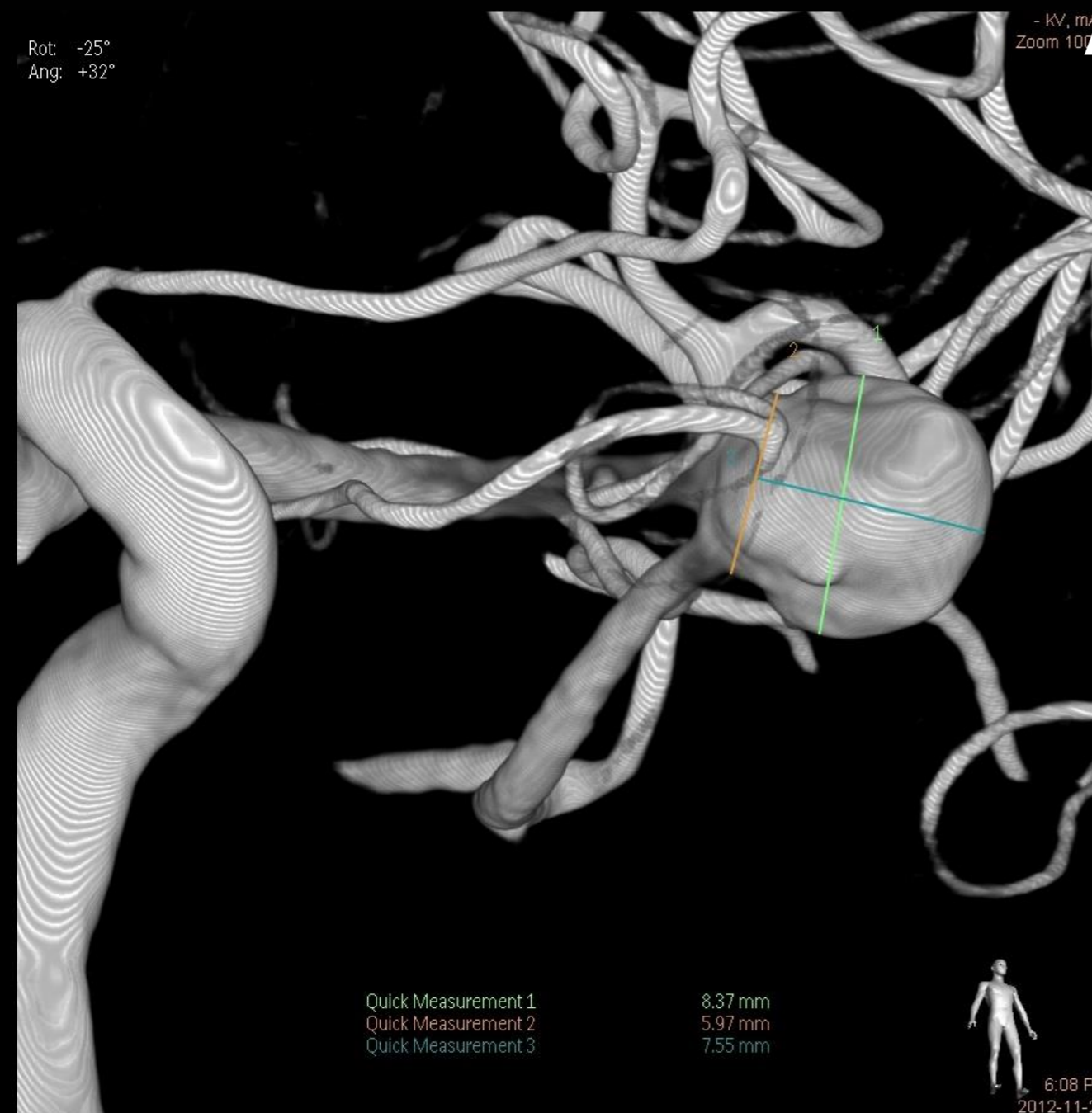
ANÉVRYSME SYLVIEEN GAUCHE



COMMENT EST PLACÉ LE WEB?????

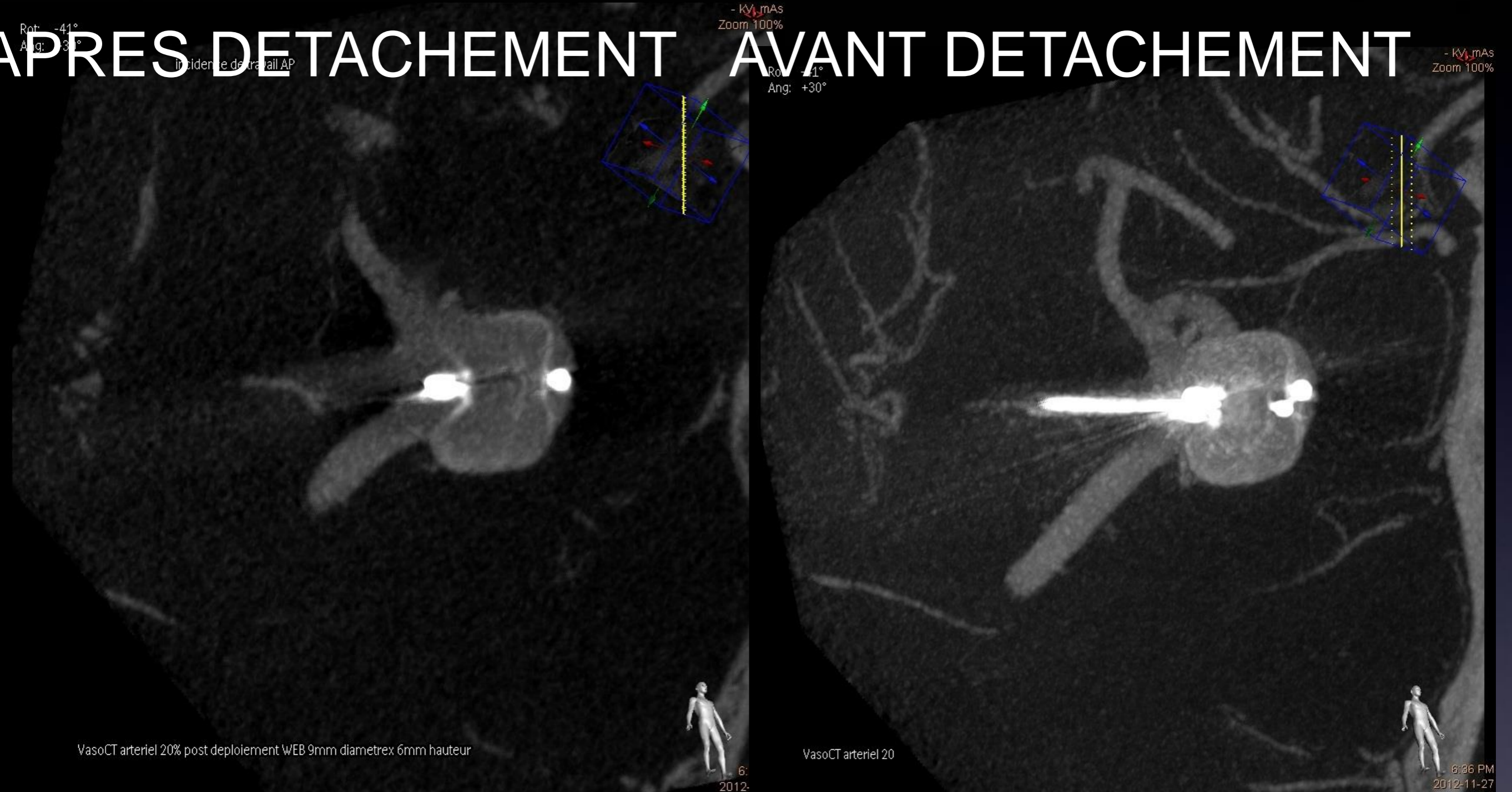
ANÉVRYSME SYLVIEN GAUCHE

AVANT DETACHEMENT



LE WEB EST BIEN PLACÉ!!!

ANÉVRYSME SYLVIEN GAUCHE



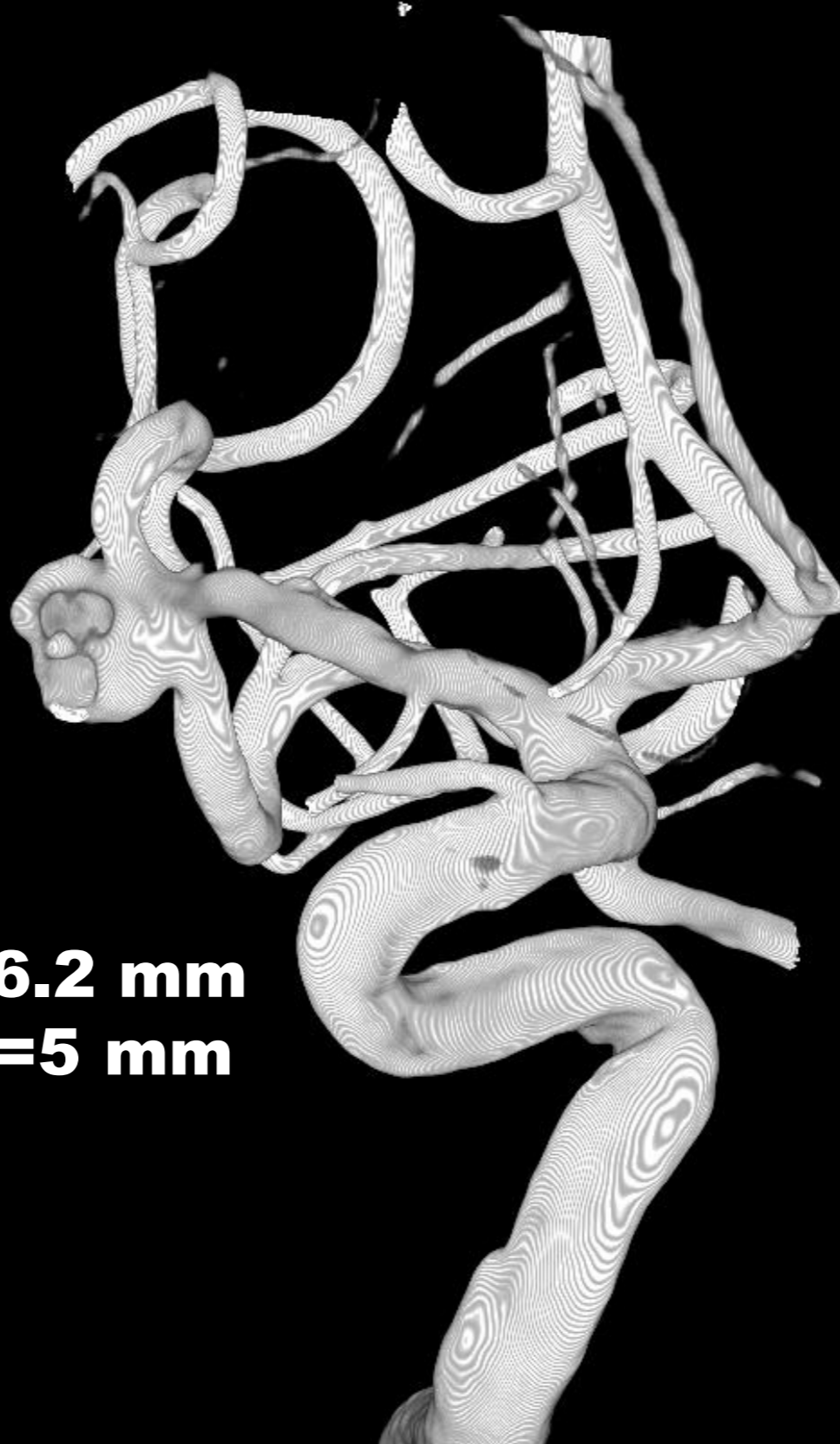
LE VASO-CT STENT AVANT DETACHEMENT DONNE UNE INFORMATION FIABLE ET REPRODUCTIBLE PAR RAPPORT A LA LA POSITION FINALE DU WEB DANS LE SAC ANEVRISSIMAL

ANEVRISME DE LA BIFURCATION SYLVIENNE DROITE

Run 7059

- kV, mAs
Zoom 100%

ROT +49
ANG +7



COLLET= 6.2 mm
HAUTEUR=5 mm



ANEVRISME DE LA BIFURCATION SYLVIENNE DROITE

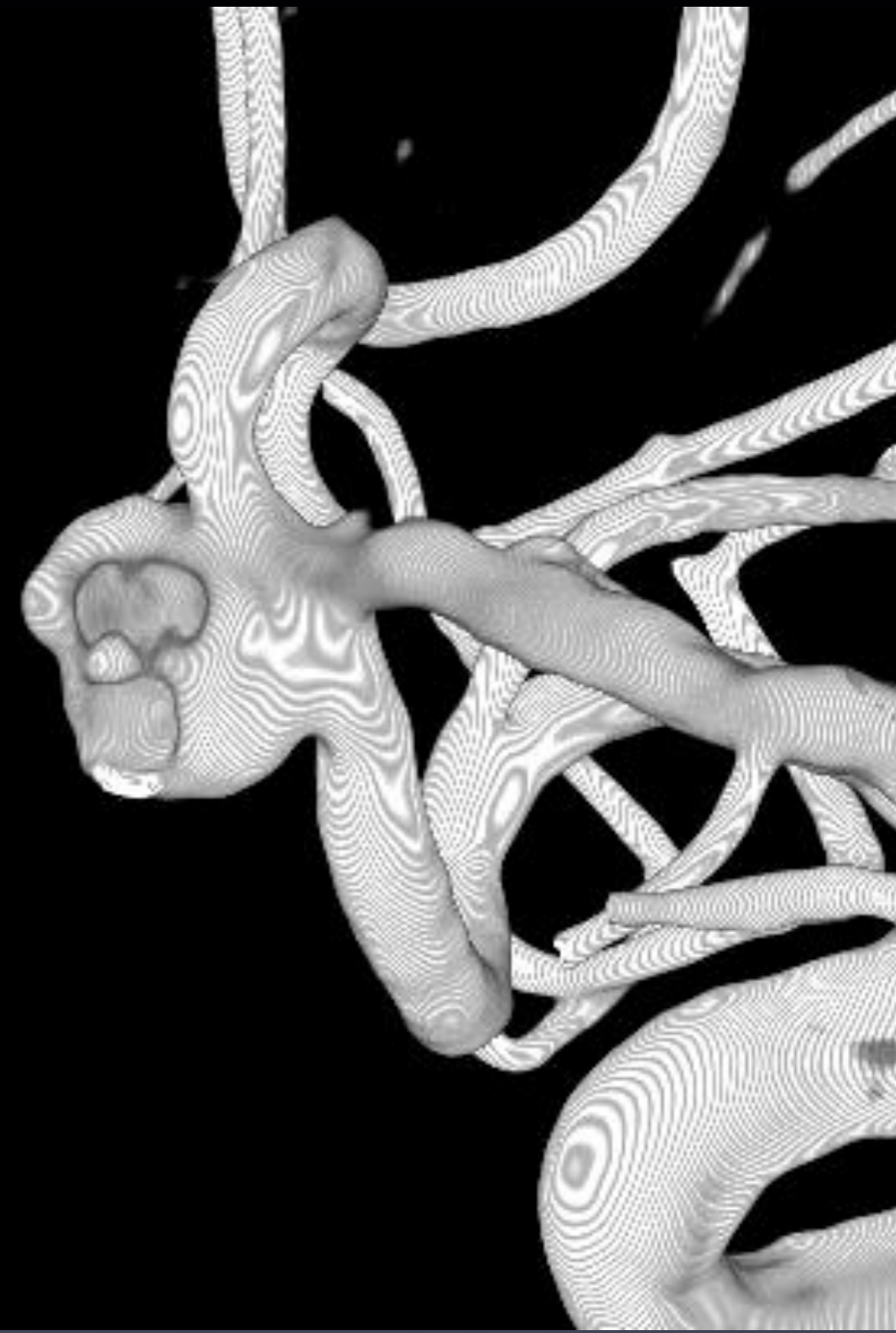


Question: le Web est-il bien placé?

VASO CT STENT

Run 7041

- kV, mAs
Zoom 100%



Recouvrement de la branche supérieure

VASO CT STENT

Angio 20 mn plus tard

Run 7041

- kV, mAs
Zoom 100%



Recouvrement de la branche supérieure

RETRAIT 1ER WEB ET 2EME WEB PLUS PETIT



Question: le 2ème Web est-il mieux placé?

VASO CT STENT ET CONTROLE APRES 20 MIN



LE VASO-CT STENT A PERMIS DE DECIDÉ DE RETIRER LE 2^{ème} WEB

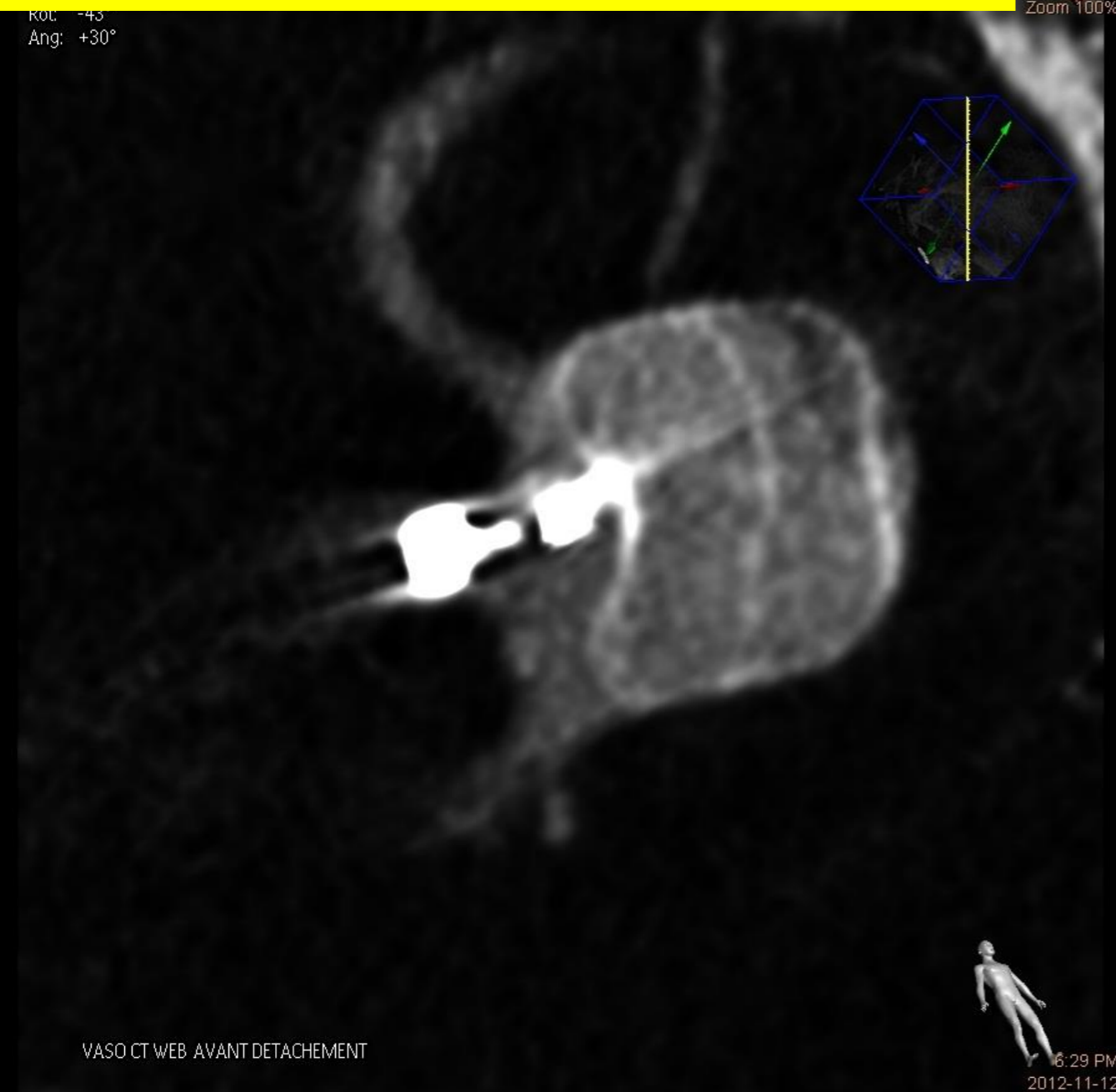
ANÉVRYSME SYLVIEN GAUCHE



PATIENT, 62 ANS
DECOUVERTE FORTUITE

ANÉVRYSME SYLVIEEN GAUCHE

AVANT DETACHEMENT



PATIENT, 62 ANS
DECOUVERTE FORTUITE

ANÉVRYSME SYLVIEN GAUCHE

APRES DETACHEMENT



PATIENT, 62 ANS
DECOUVERTE FORTUITE

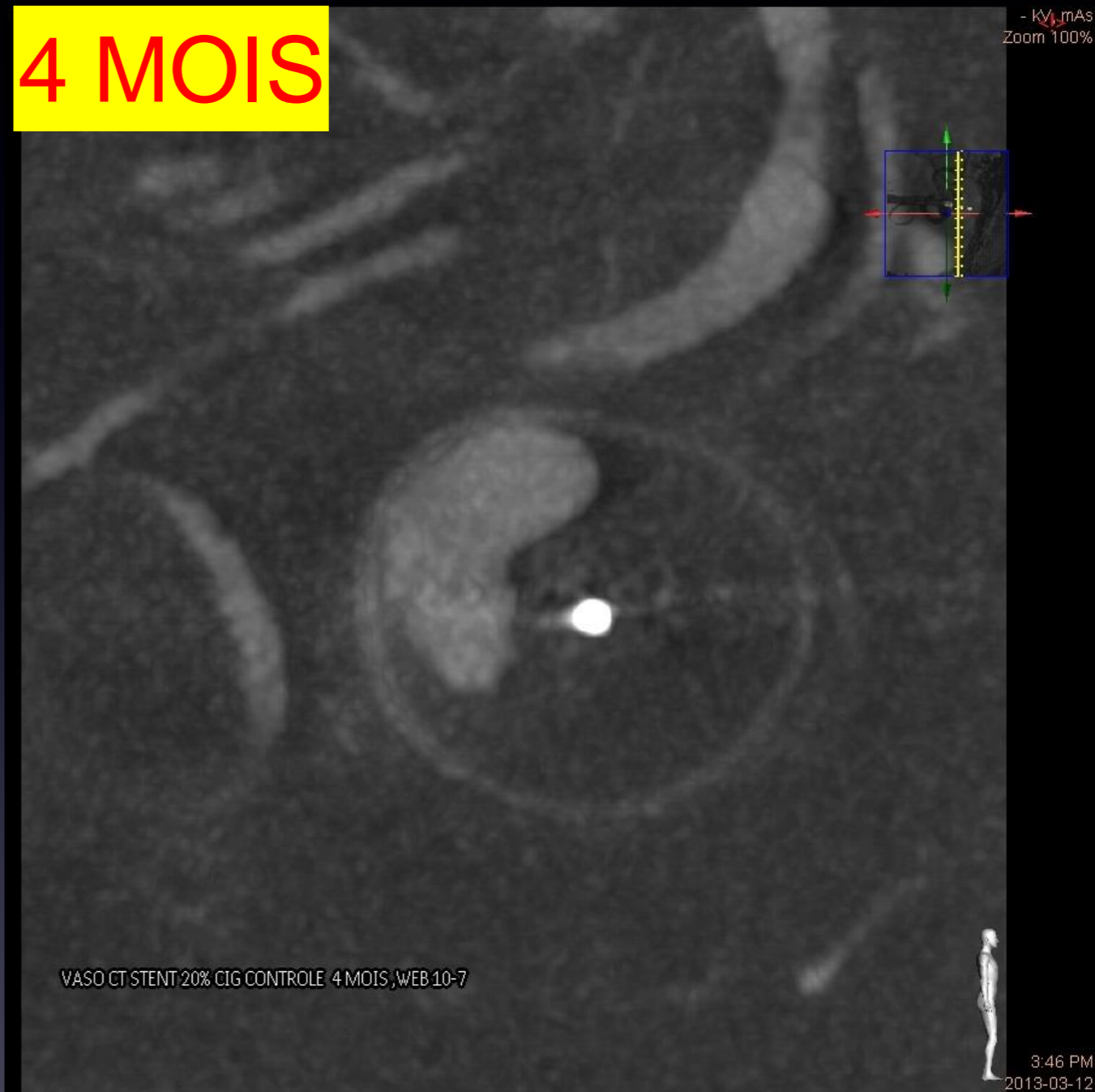
ANÉVRYSME SYLVIEN GAUCHE

POST-OP

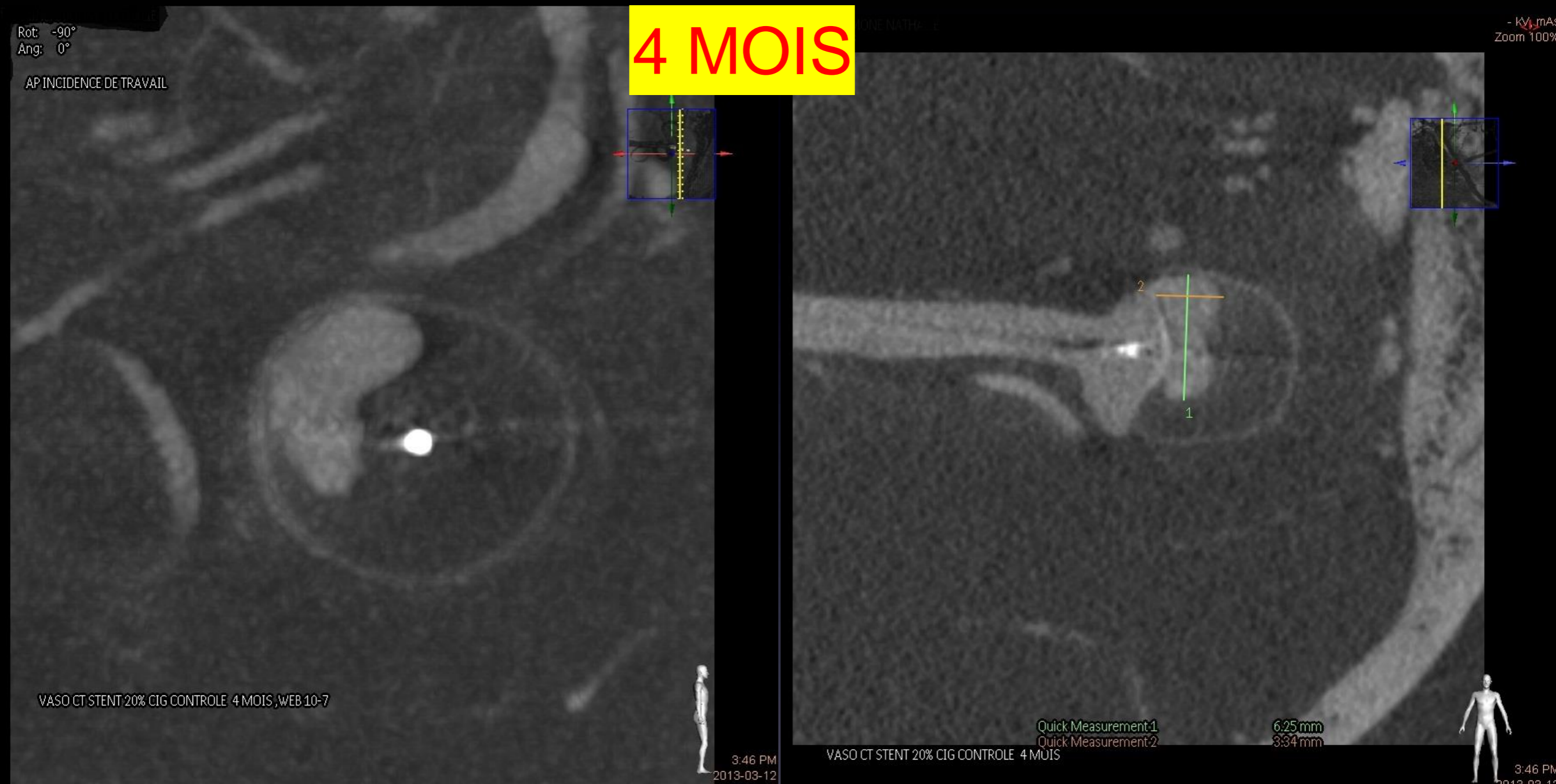
AP INCIDENCE DE TRAVAIL



4 MOIS



ANÉVRYSME SYLVIEN GAUCHE



LE VASO-CT STENT PERMET UNE EVALUATION PRECISE ET OBJECTIVE DU TYPE ET DEGRE DE REMPLISSAGE (EXTRA-WEB / INTRA-WEB 1^{ere} OU 2^{eme} CHAMBRE), POUR L' APPLICATION DU MONTREAL SCALE*

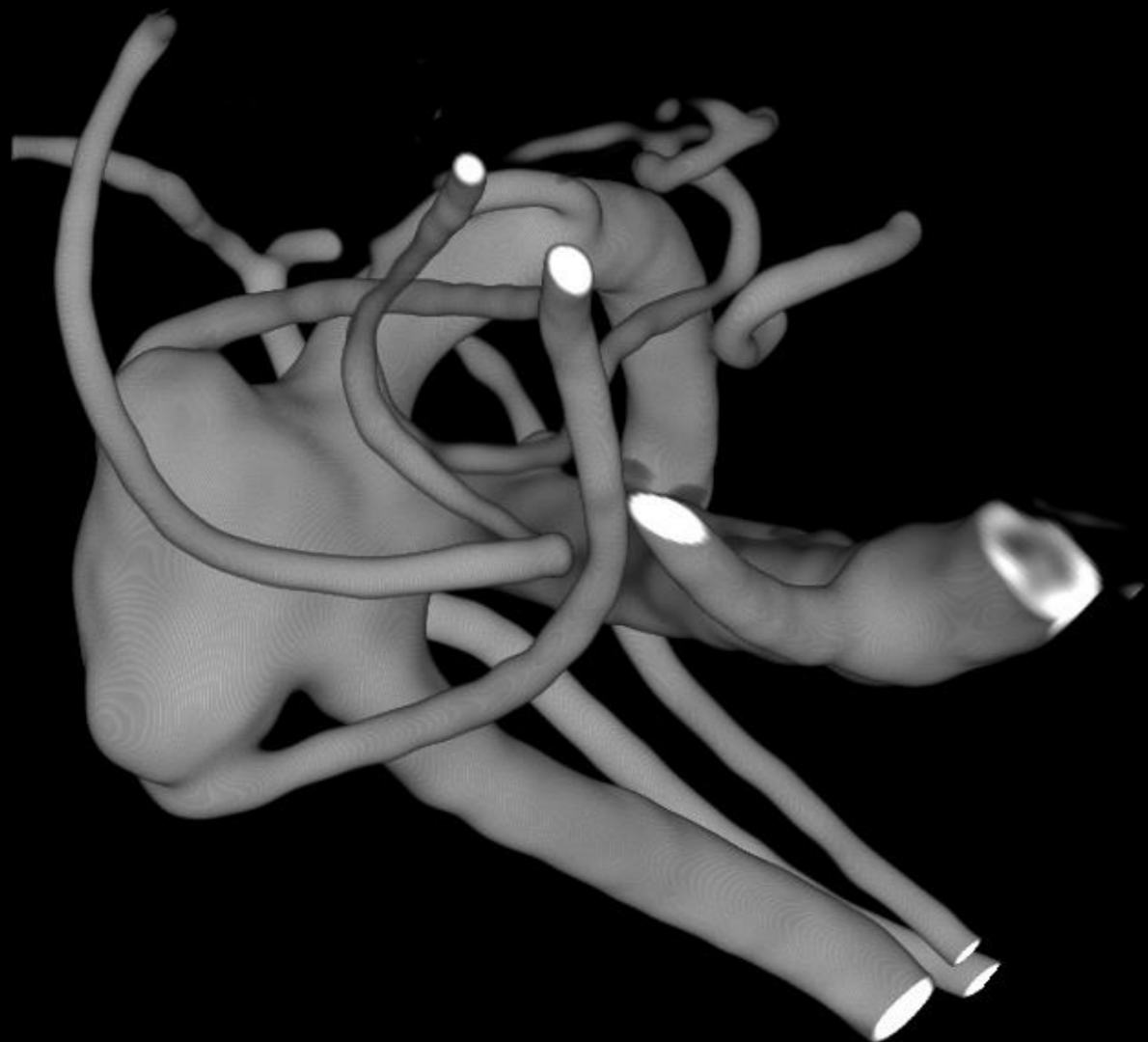
*** Montreal scale (TO=total occlusion, NR=Neck remnant, AR=Aneurysm remnant)**

ANÉVRYSME SYLVIEN DROIT

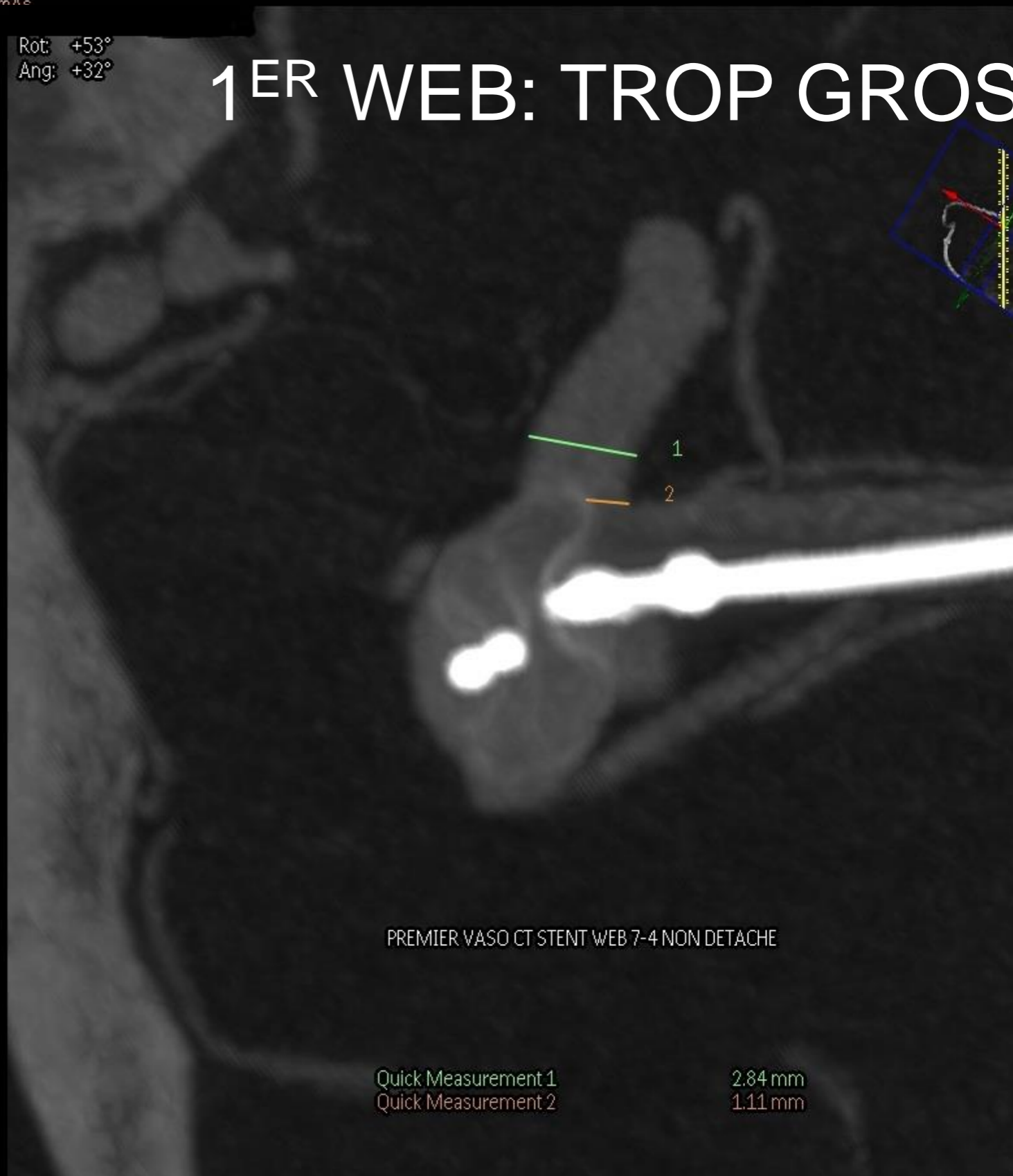
- kV, mAs
Zoom :

Rot: +53°
Ang: +32°

1^{ER} WEB: TROP GROS



4:3
2013-C



PREMIER VASO CT STENT WEB 7-4 NON DETACHE

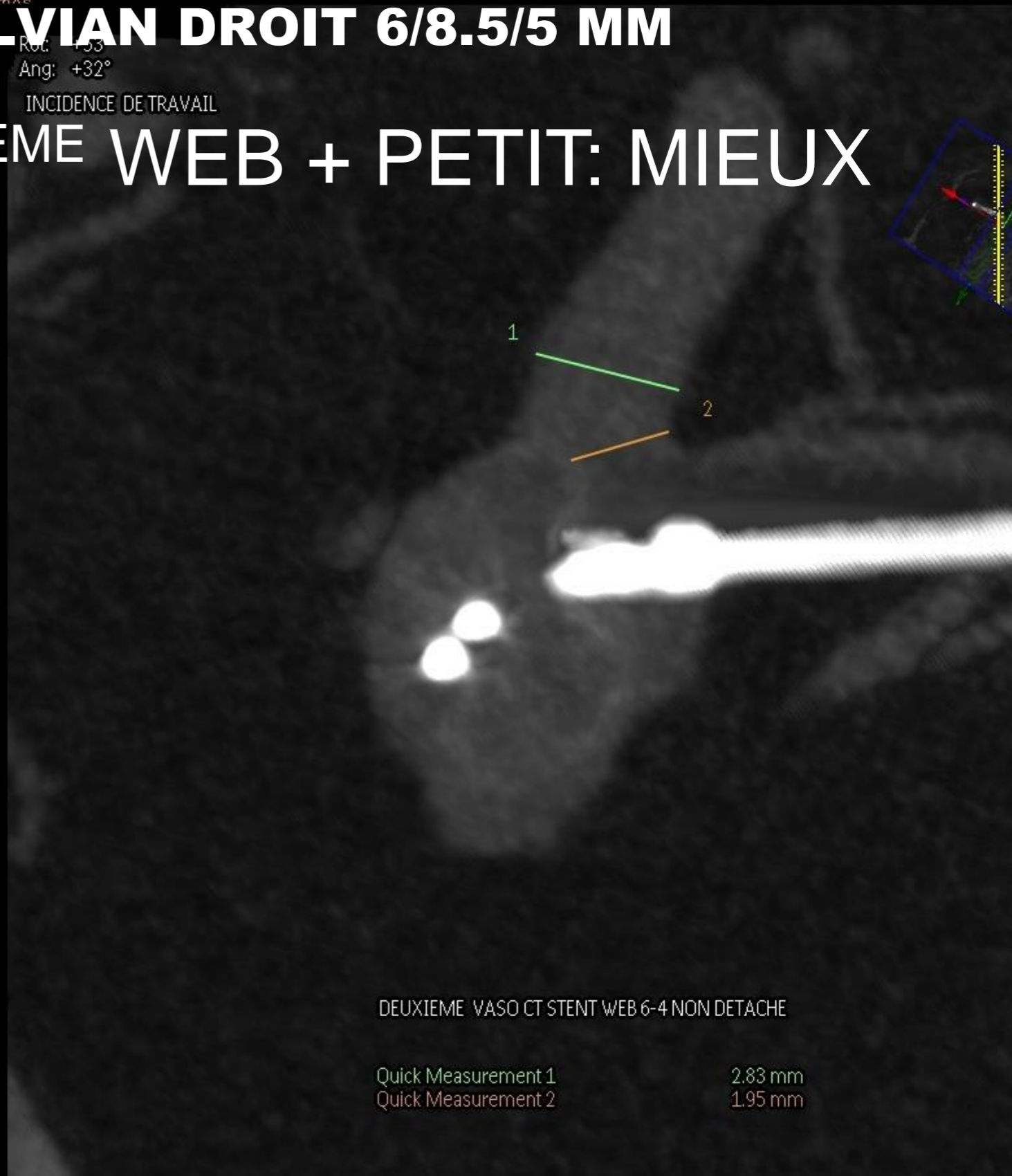
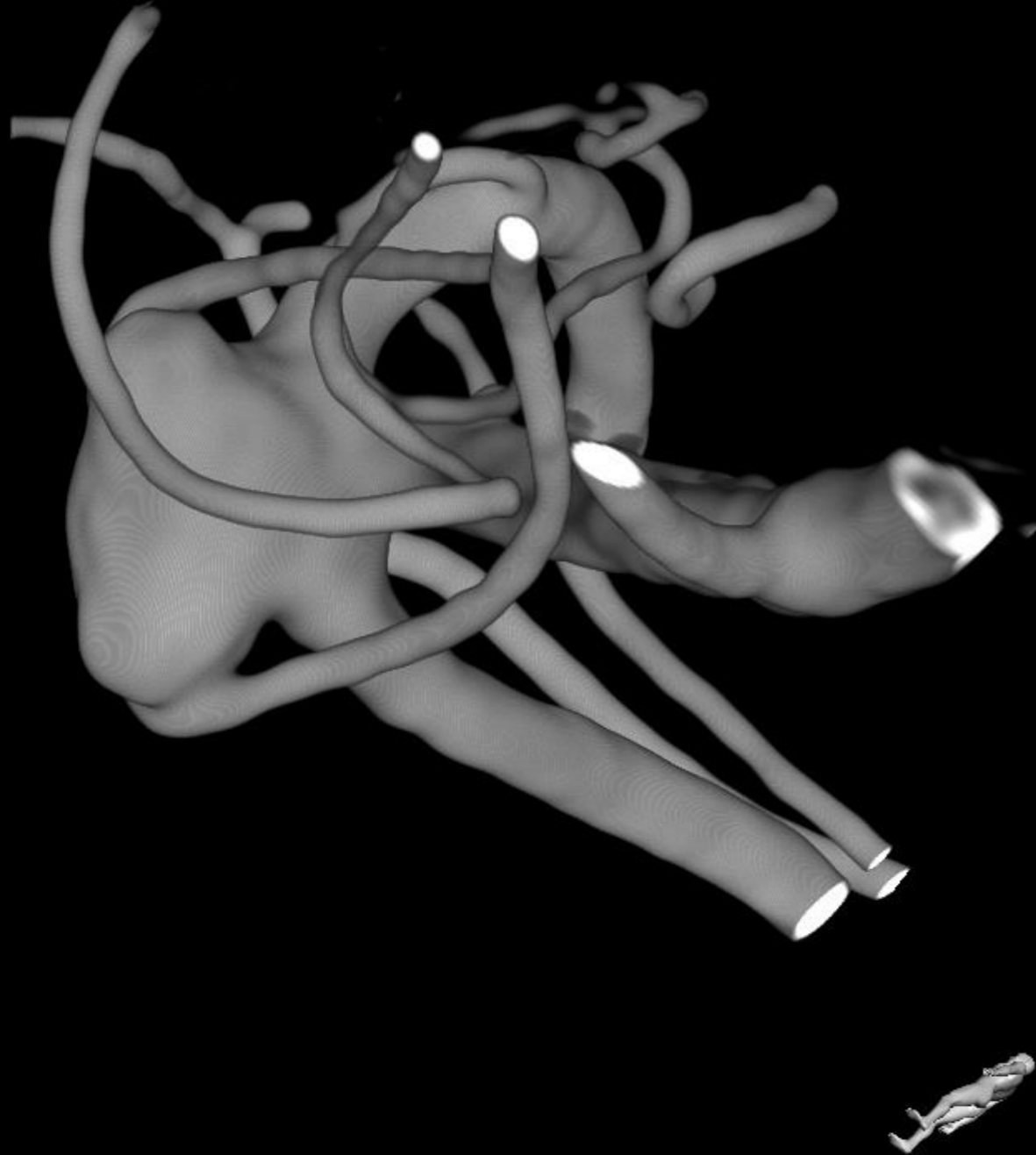
Quick Measurement 1
Quick Measurement 2

2.84 mm
1.11 mm

LE PROTOCOLE VASO CT STENT FAIT LA DIFFERENCE QUEL WEB (7-4 OU 6-4) DEVRAIT ETRE DETACHE DANS L'ANEVRISME SYLVIAN DROIT 6/8.5/5 MM

2^{ÈME} WEB + PETIT: MIEUX

Rot: 153
Ang: +32°
INCIDENCE DE TRAVAIL



DEUXIEME VASO CT STENT WEB 6-4 NON DETACHE

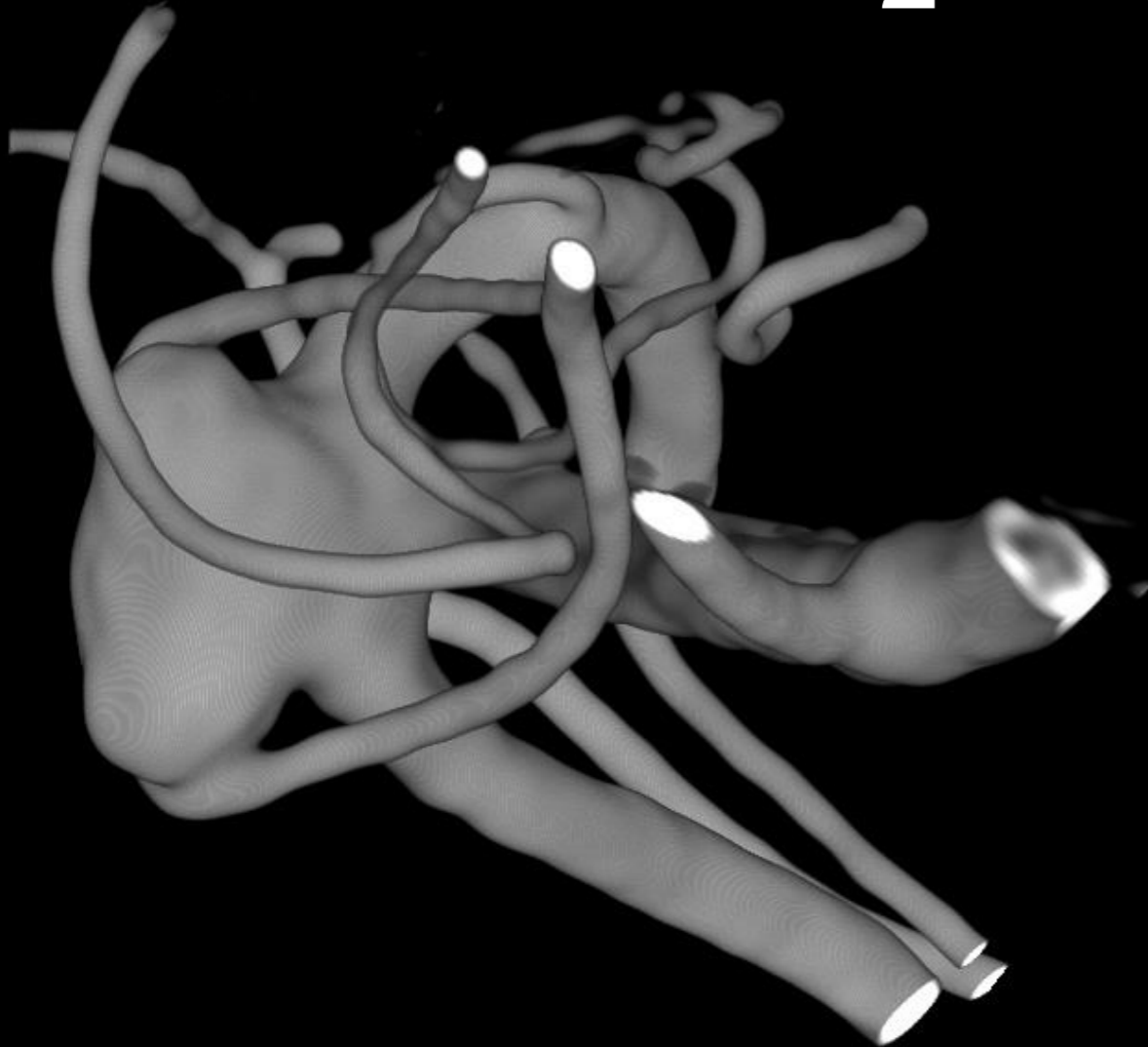
Quick Measurement 1
Quick Measurement 2

2.83 mm
1.95 mm

LE PROTOCOLE VASO CT STENT FAIT LA DIFFERENCE QUEL WEB (7-4 OU 6-4) DEVRAIT ETRE DETACHE DANS L'ANEVRISME SYLVIAN DROIT 6/8.5/5 MM

INCIDENCE DE TRAVAIL

2^{ÈME} WEB APRÈS DÉTACHEMENT



3^{ÈME} VASO CT STENT WEB 6-4 DETACHE

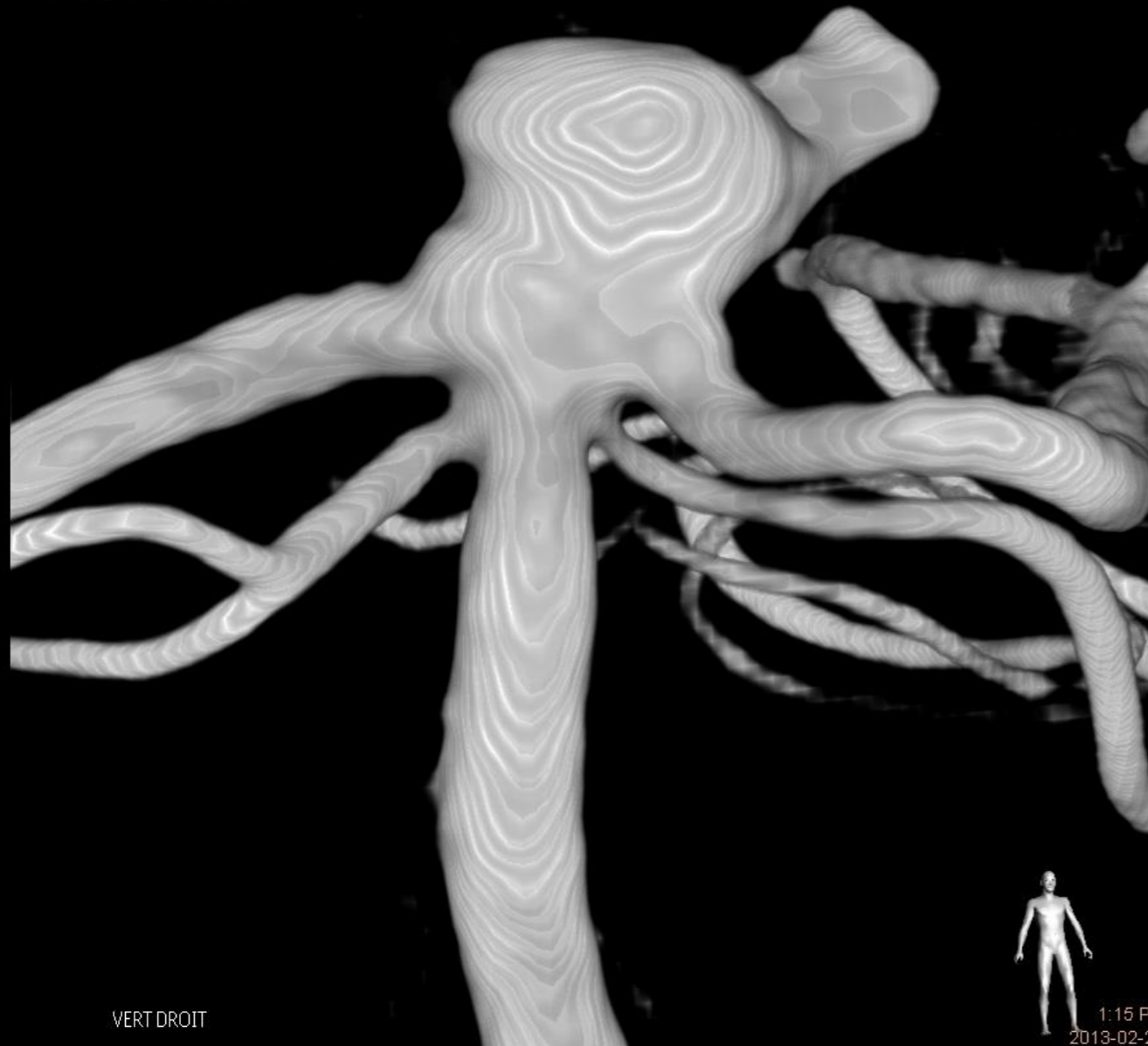
**VASO-CT STENT : AIDE INCONTESTABLE DANS LE CHOIX ENTRE
DIFFERENTS TAILLES DE WEBS**

REPOSITIONNEMENT PEUT AMELIORER LE RESULTAT FINAL

Rot: -12°
Ang: +2°

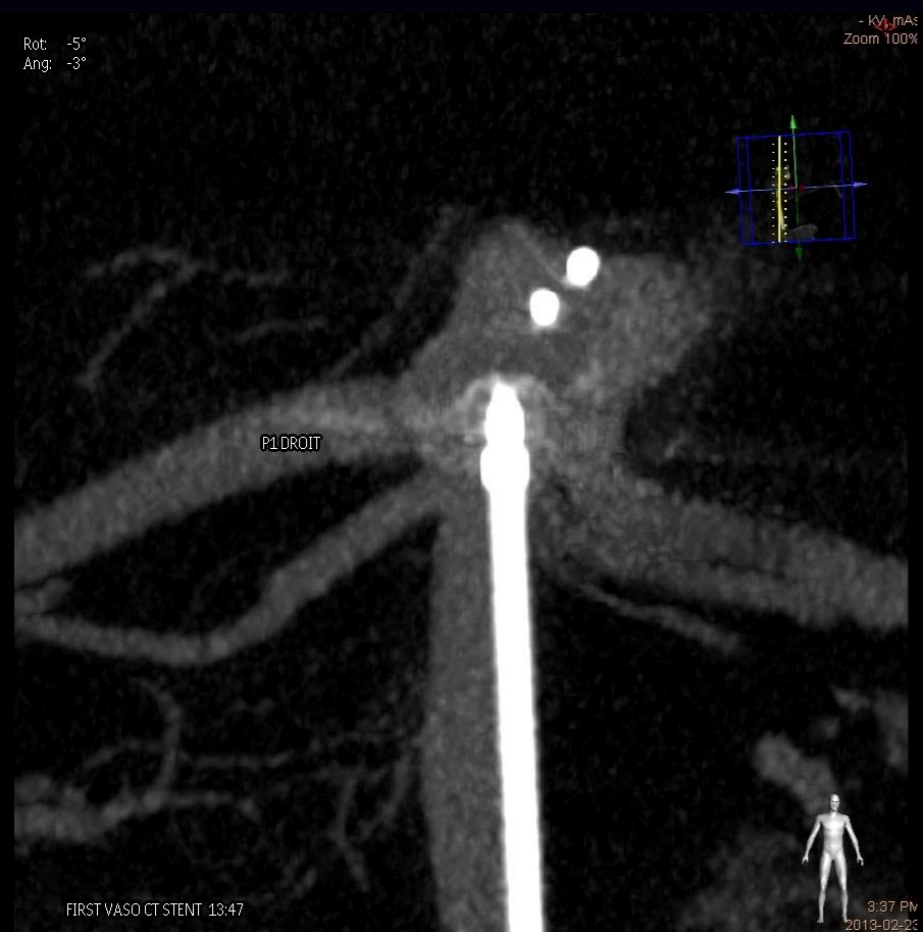
- KV, mAs
Zoom 100%

AP INCIDENCE DE TRAVAIL



- **PATIENTE DE 54 ANS**
- **ANEVRYSME DU SOMMET DU TRONC BASILAIRE DE DECOUVERTE FORTUITE, 7/6.5/7.5 MM**
- **WEB 7-6**

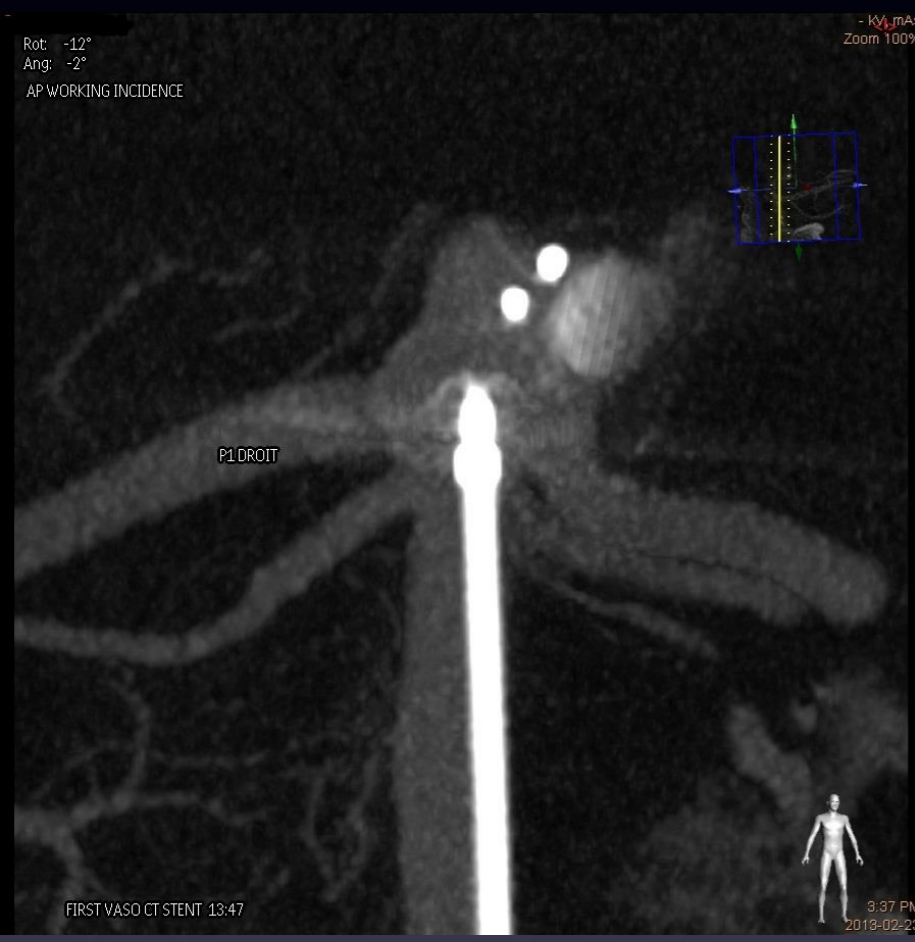
VASO-CT STENT: 1^{ERE} 2^{EME} APRES REPOSITIONNEMENT 3^{EME} APRES DETACHEMENT



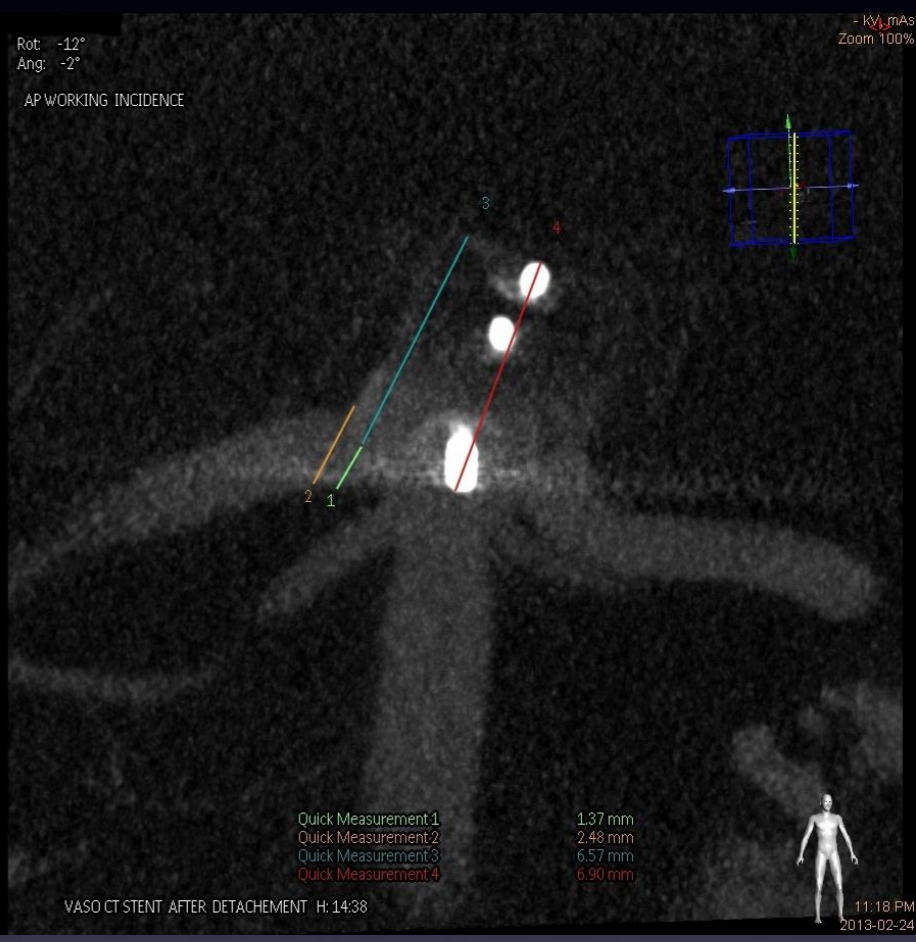
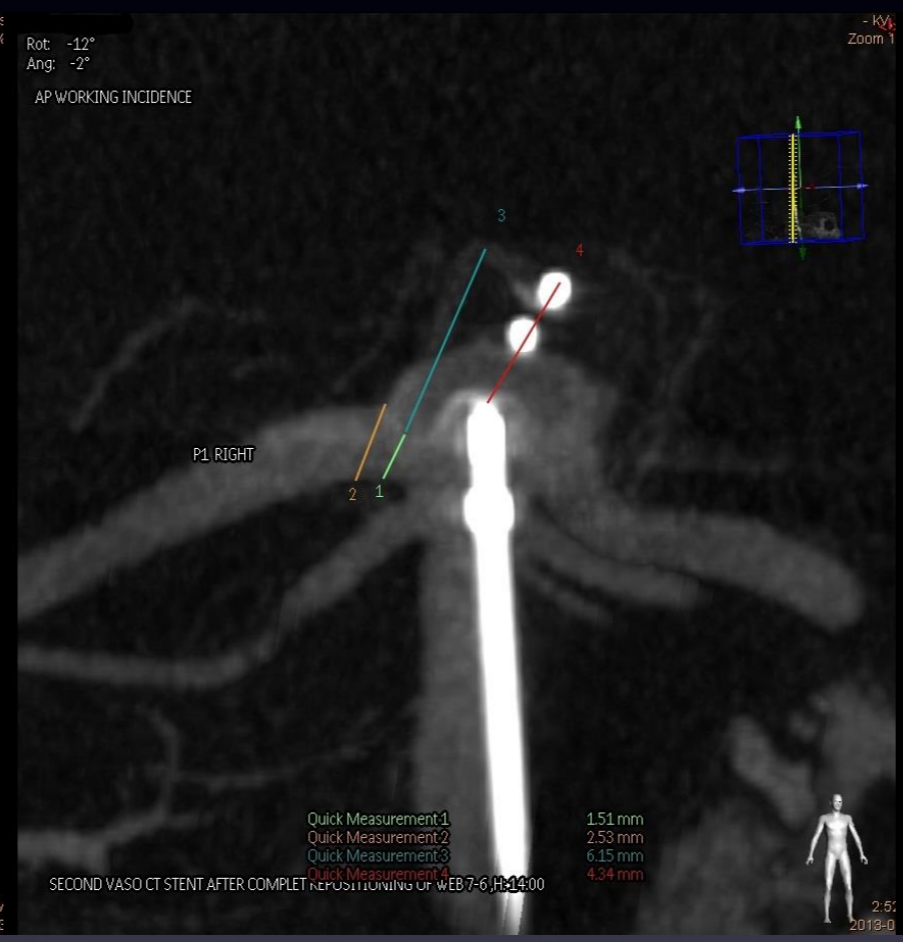
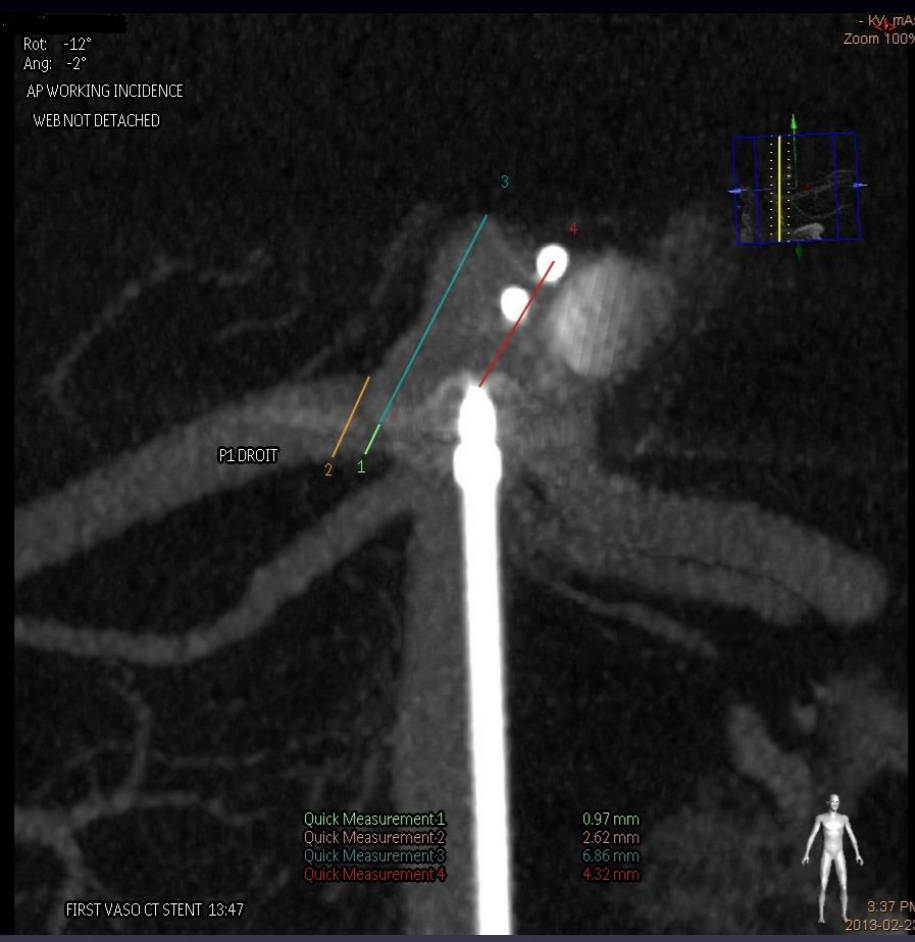
VASO-CT STENT: 1^{ERE} 2^{EME} APRES REPOSITIONNEMENT 3^{EME} APRES DETACHAMENT



VASO-CT STENT: 1^{ERE} 2^{EME} APRES REPOSITIONNEMENT 3^{EME} APRES DETACHAMENT



VASO-CT STENT: 1^{ERE} 2^{EME} APRES REPOSITIONNEMENT 3^{EME} APRES DETACHEMENT



QUICK MESUREMENT 1: 0.97 mm

1.51 mm

1.37 mm

VASO-CT STENT: INCONTOURNABLE POUR LE "MONITORING" DU REPOSITIONNEMENT D'UN WEB

CONCLUSIONS

- 1. VASO-CT STENT : AIDE INCONTESTABLE DANS LE CHOIX ENTRE WEBS DIFFERENTS DE TAILLES TRES PROCHE**
- 2. LE VASO-CT STENT AVANT DETACHEMENT DONNE UNE INFORMATION FIABLE ET REPRODUCTIBLE PAR RAPPORT A LA POSITION FINALE DU WEB DANS LE SAC ANEURISMAL**
- 3. LE VASO-CT STENT PERMET UNE EVALUATION PRECISE ET OBJECTIVE DU TYPE ET DEGRE DE REMPLISSAGE (EXTRA-WEB / INTRA-WEB 1^{ere} OU 2^{eme} CHAMBRE), POUR L'APPLICATION DU MONTREAL SCALE**
- 4. THROMBOSE TOTALE PERSISTANTE INTRA-WEB EST BIEN MISE EN EVIDENCE PAR VASO CT STENT POUR SUIVI DES PATIENTS TRAITES AVEC CE DISPOSITIF**

CONCLUSIONS



MERCI BEAUCOUP