

# Complications ischémiques très tardives des stents flow diverter : une analyse rétrospective d'une série monocentrique

*A. Guédon*<sup>1</sup>, *F. Clarençon*<sup>1</sup>, *F. Di Maria*<sup>1</sup>, *C. Rosso*<sup>2</sup>,  
*J. Gabrieli*<sup>1</sup>, *L. Le Jean*<sup>3</sup>, *J. Chiras*<sup>1</sup>, *N. Sourour*<sup>1</sup>



*42<sup>ème</sup> congrès annuel*

*09/03/2015*

1. Service de neuroradiologie interventionnelle. Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière-Charles Foix. Paris. France
2. Service de neurologie vasculaire. Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière-Charles Foix. Paris. France
3. Service de neuroanesthésie. Groupe Hospitalier Pitié-Salpêtrière-Charles Foix. Paris. France



# Contexte/Objectif

- *Stent flow diverter (FDS) → nouveau dispositif*
- *Complications ischémiques : ≈ 6%*
- *La plupart surviennent précocement (< 30j)*
- *Peu de données dans la littérature sur les complications ischémiques tardives*
- *Objectif : rapporter notre expérience concernant les complications ischémiques > 4mois*

# ***Matériels et méthodes***

- ***Etude rétrospective monocentrique***
- ***86 patients consécutifs traités par FDS pour anévrismes intra-crâniens***
- ***Janvier 2010 à Septembre 2014***
- ***Revu des dossiers des patients***
- ***Résultats sur les AVC ischémiques retardés (> 4 mois) (confirmés/DWI)***

# PROTOCOLE D'ANTI-AGREGATION

- An. non rompu :
  - Clopidogrel + aspirine 5 j avant procédure  
Test d'agrégation (Multiplate®)
  - Puis, aspirine + clopidogrel 3 à 6 mois
  - Puis, aspirine 6 à 9 mois
- An. rompu :
  - Bolus IV Reopro pendant procédure et poursuivi 12h
  - Puis, même protocole

# ***RESULTATS***

- **3 patients (3.5%)** ont présenté une **complication ischémique très tardive**
- **2 hommes, 1 femme; age: m = 35 ans**
- **Délai moyen : 383 jours (≈ 1 an)**

# CAS # 1

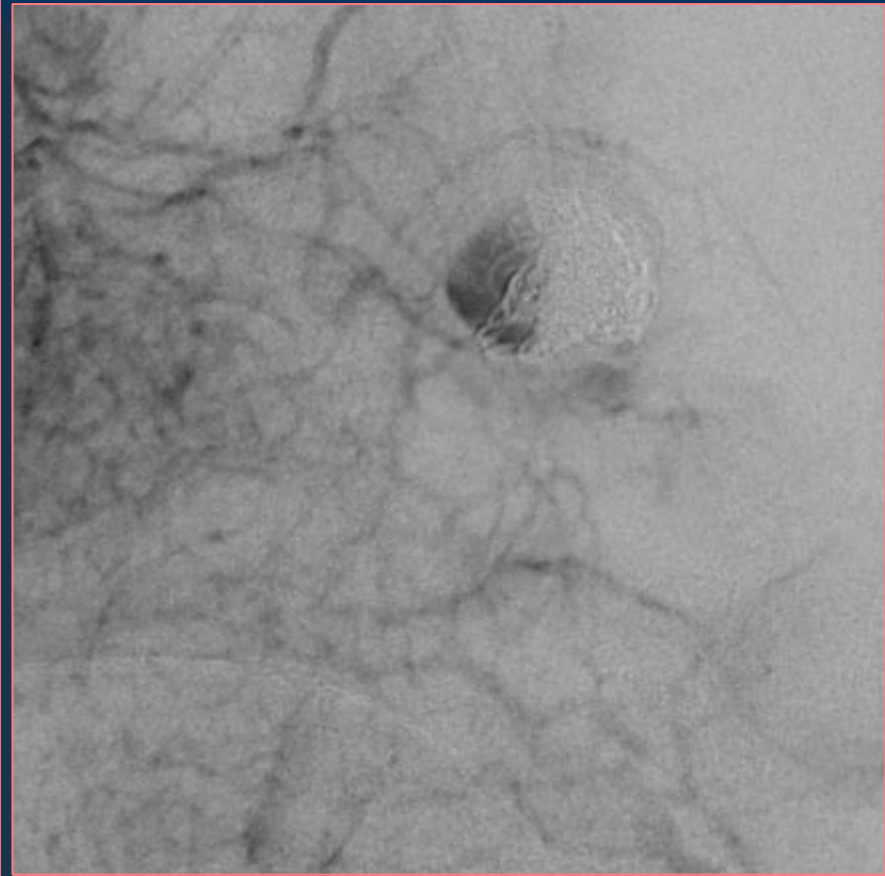
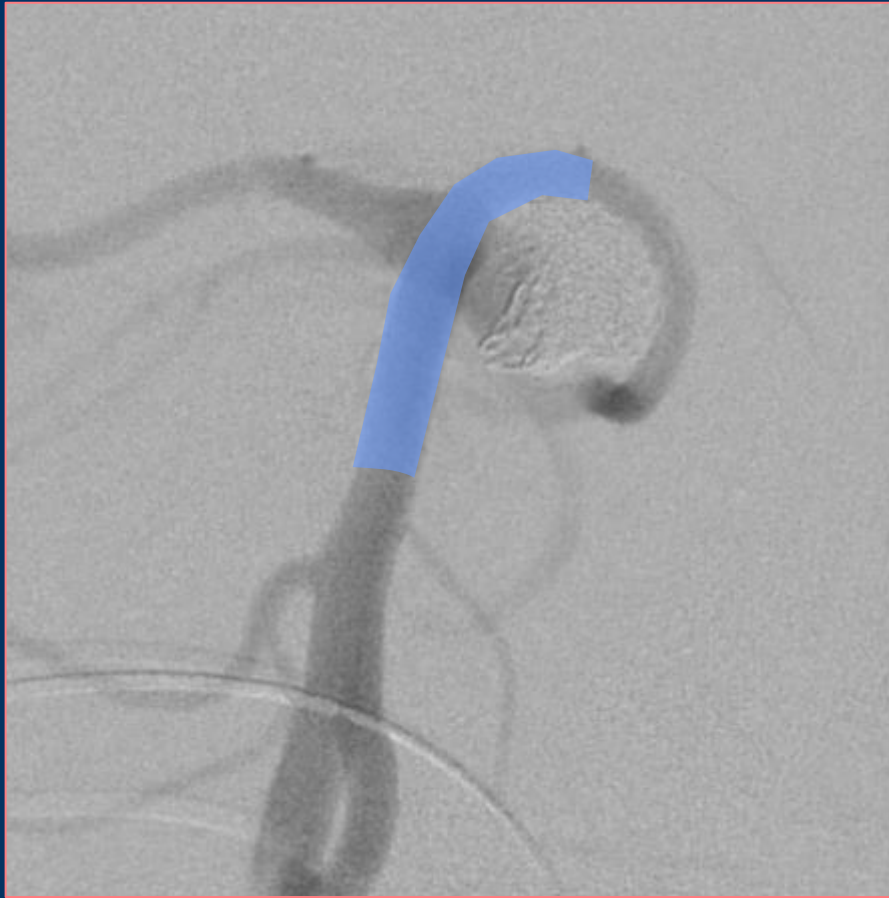
- *Homme de 45 ans*
- *Antécédent d'hémorragie méningée sur anévrisme de SCA (2007)*
- *Coiling simple*
- *Hypertension artérielle (quadriothérapie)*
- *Tabagisme sévère (60 PA)*



***PréTTT (2007)***



***2ème recanalisation (2012)  
après coiling et coiling /  
technique de remodelage***



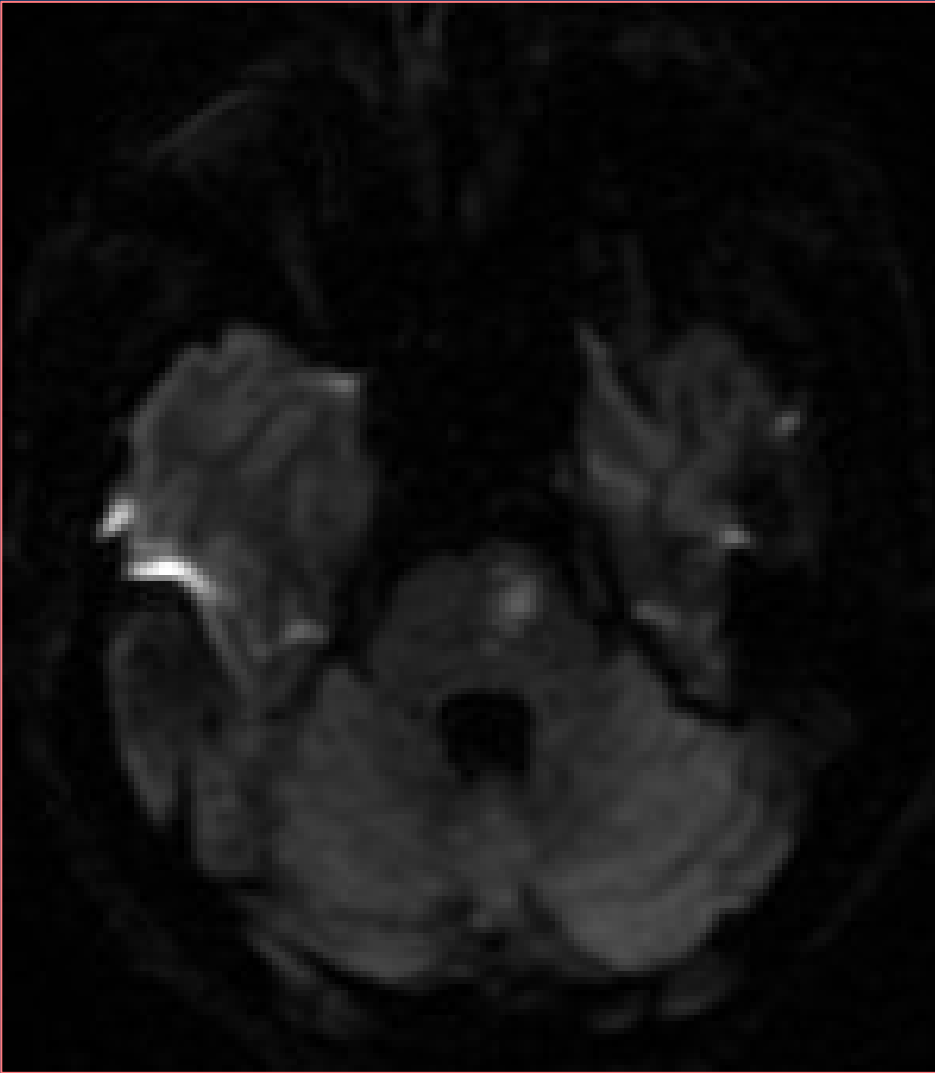
***ReTTT / FDS (PED)***



*15 j après la procédure*



*Arrêt du Plavix*



**4 mois et 2 sem**  
**Hémi-parésie D**  
**AVC ischémique**  
**aiguë (pont)**

**Patient sous**  
**aspirine seule**



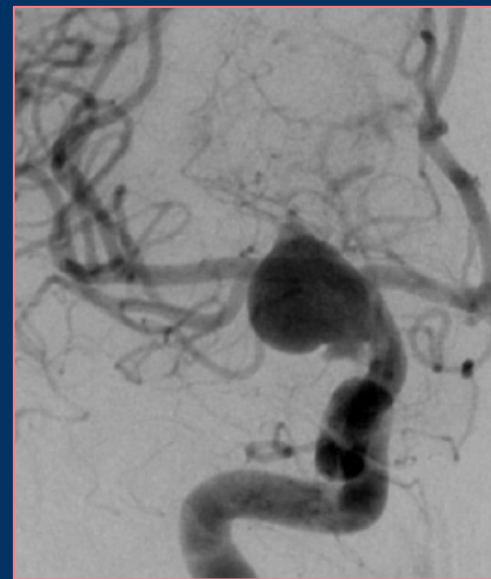
**Plavix réintroduit**

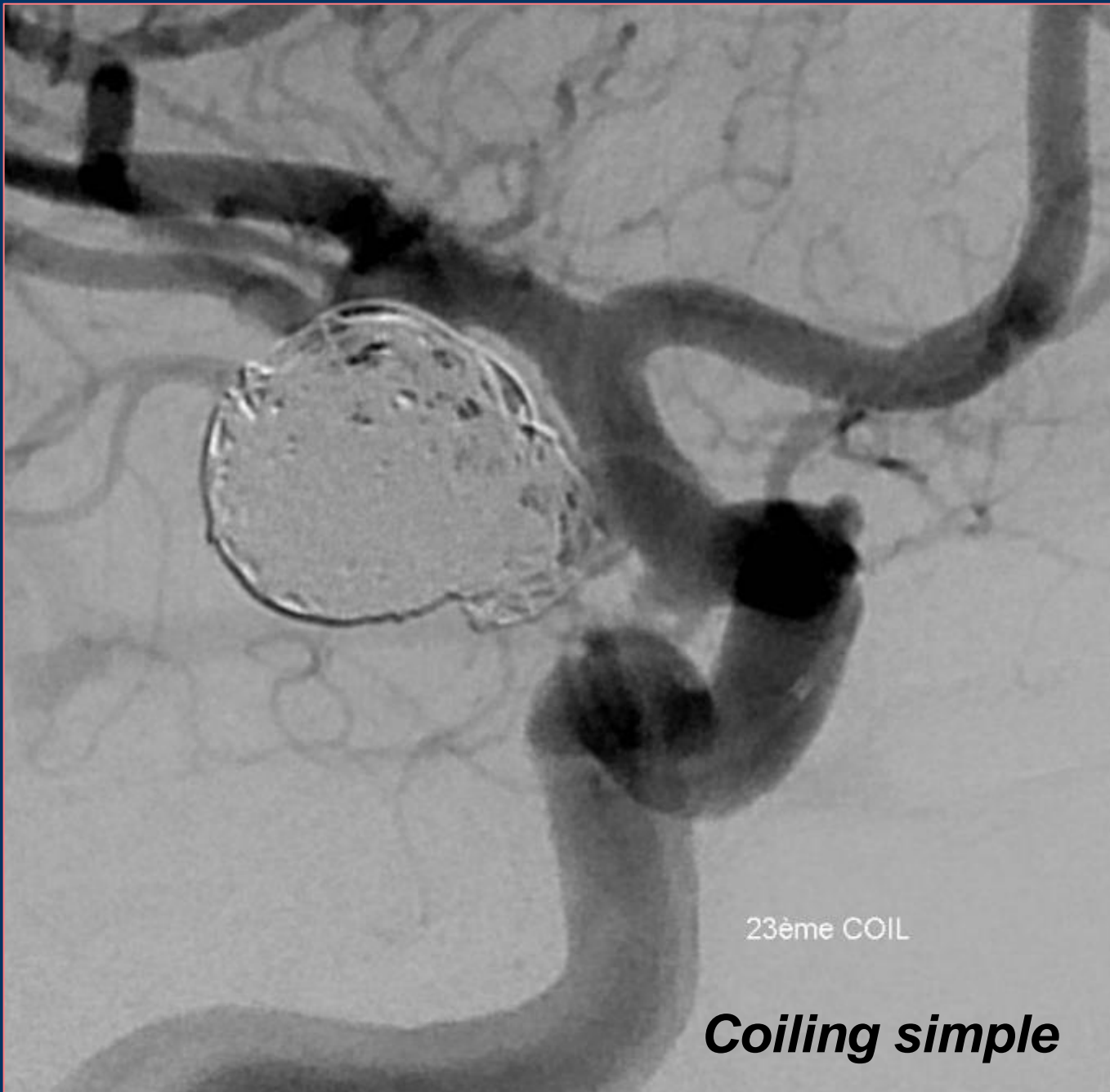


- ***Suivi clinique (6 mois) :***  
***Récupération complète; épilepsie résiduelle***  
***mRS = 1***

# CAS # 2

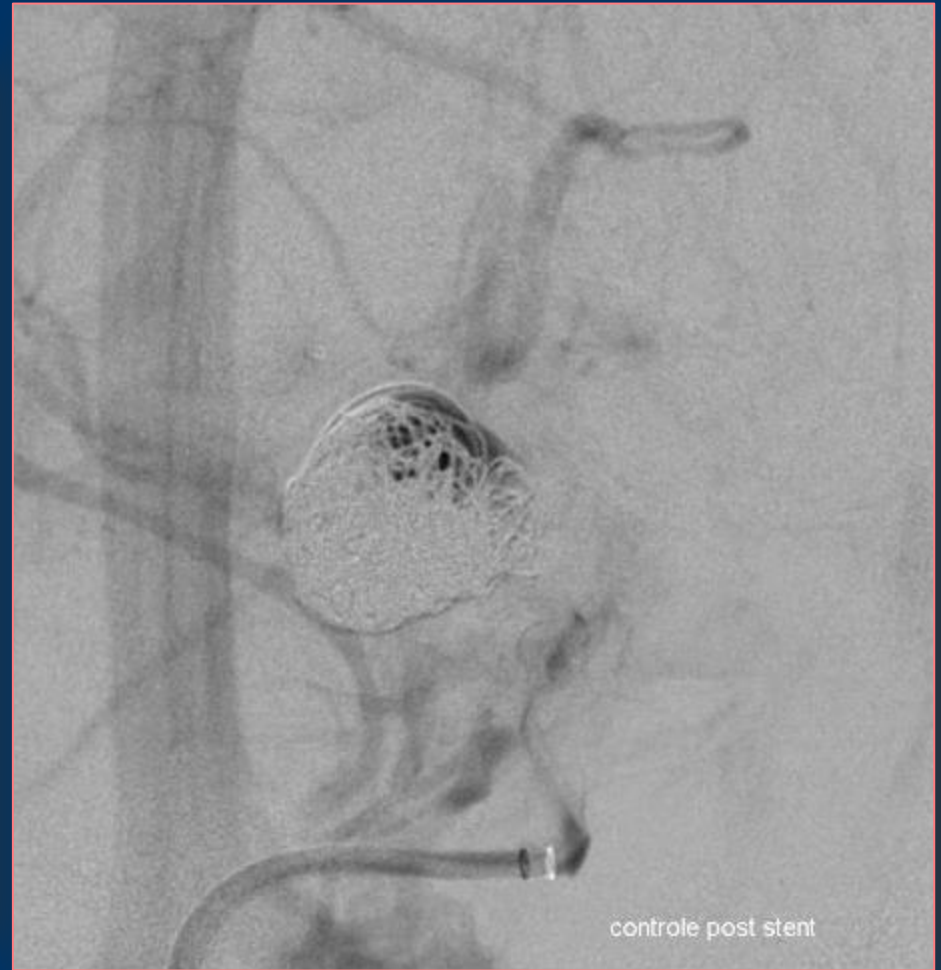
- *Homme de 53 ans*
- *Tabagisme sévère (2 paquets / jour)*
- *Obésité, hypercholestérolémie*
- *Anévrisme AChoA rompu (2009)*



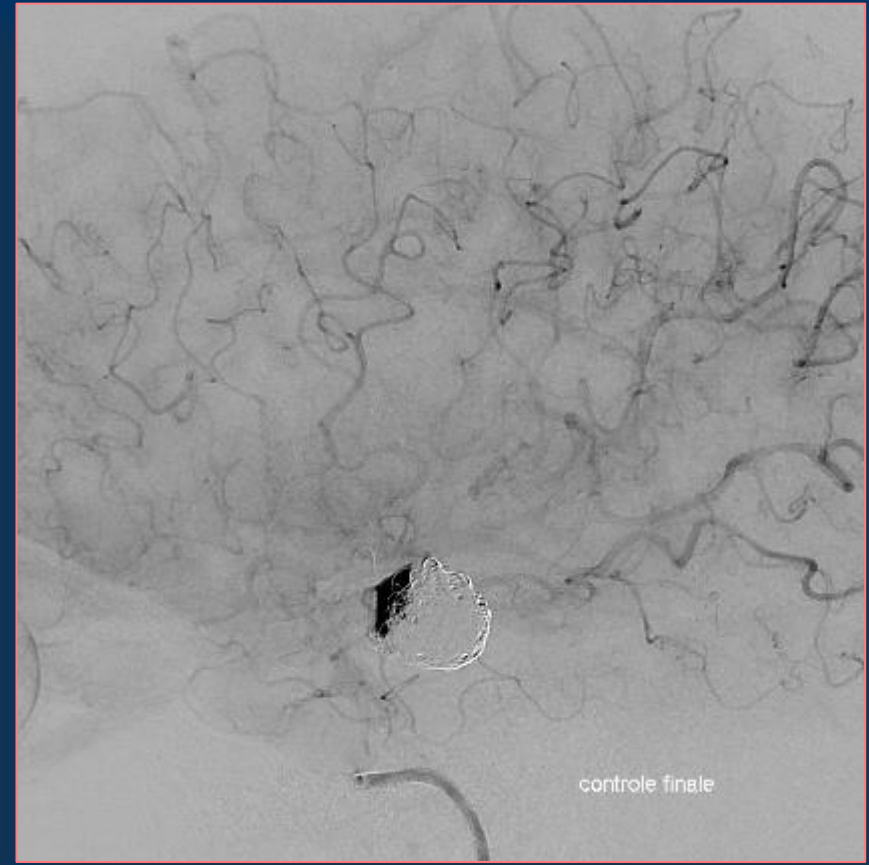


23ème COIL

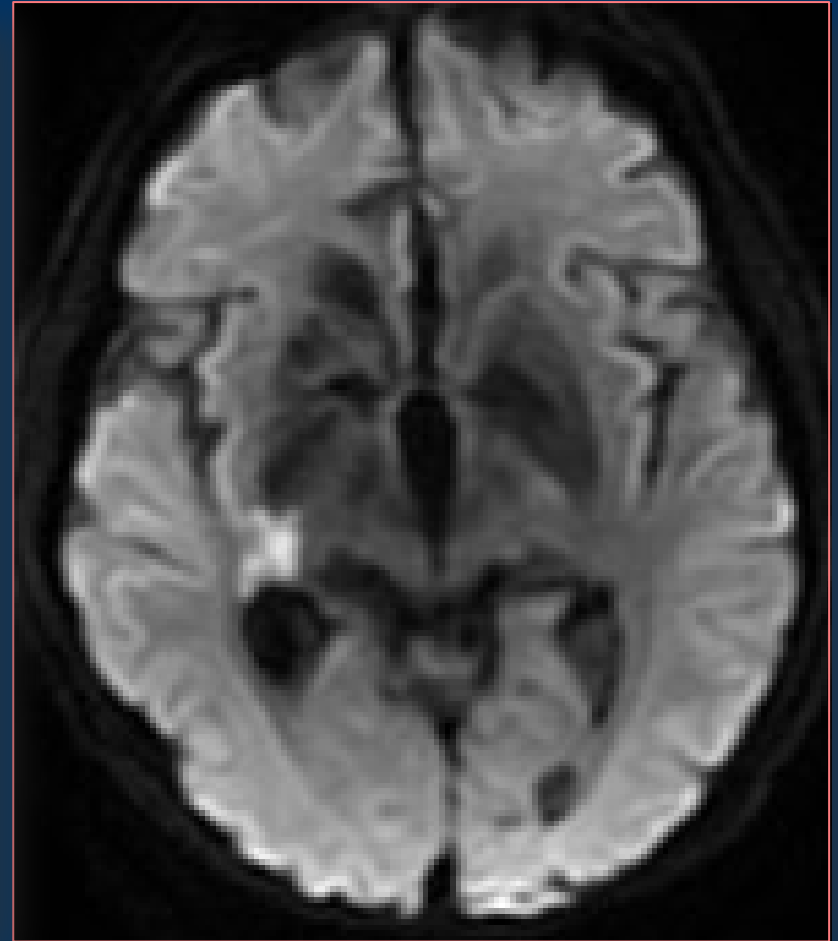
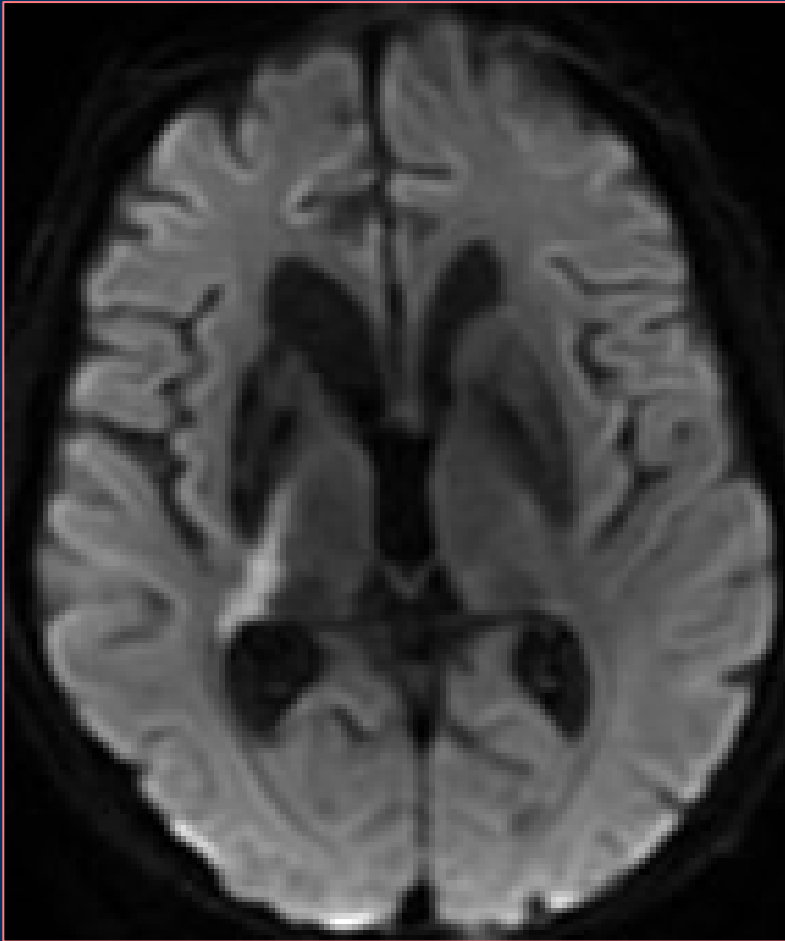
***Coiling simple***



***Recanalisation (2010). ReTTT / FDS (PED)***

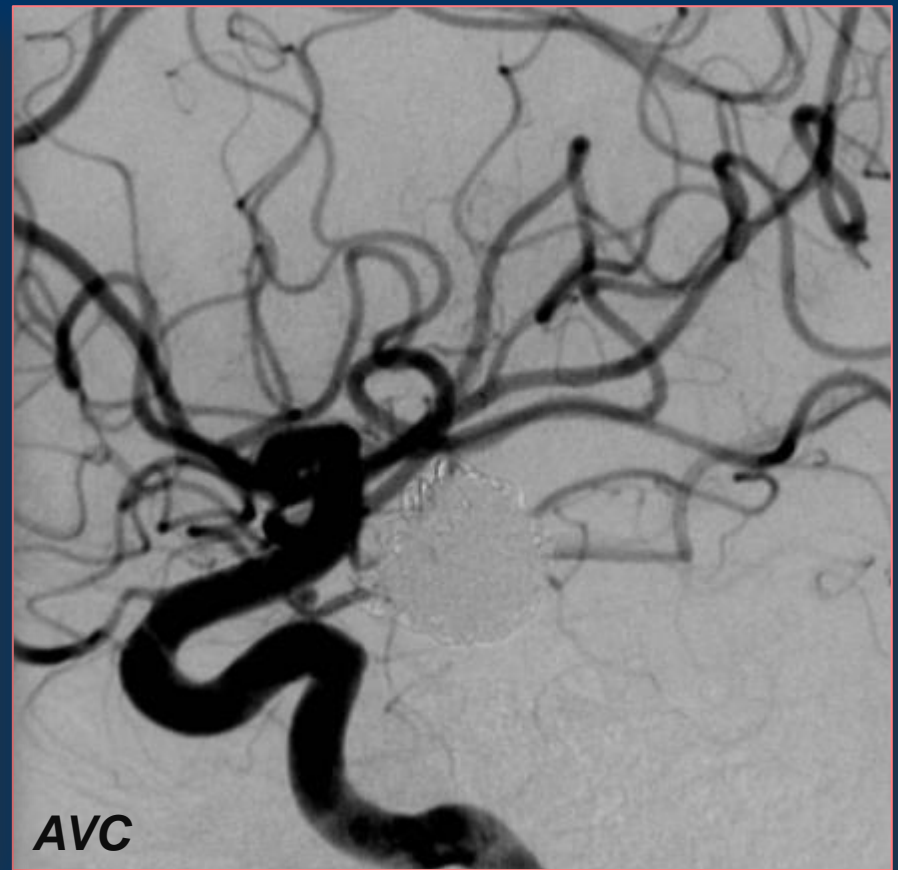
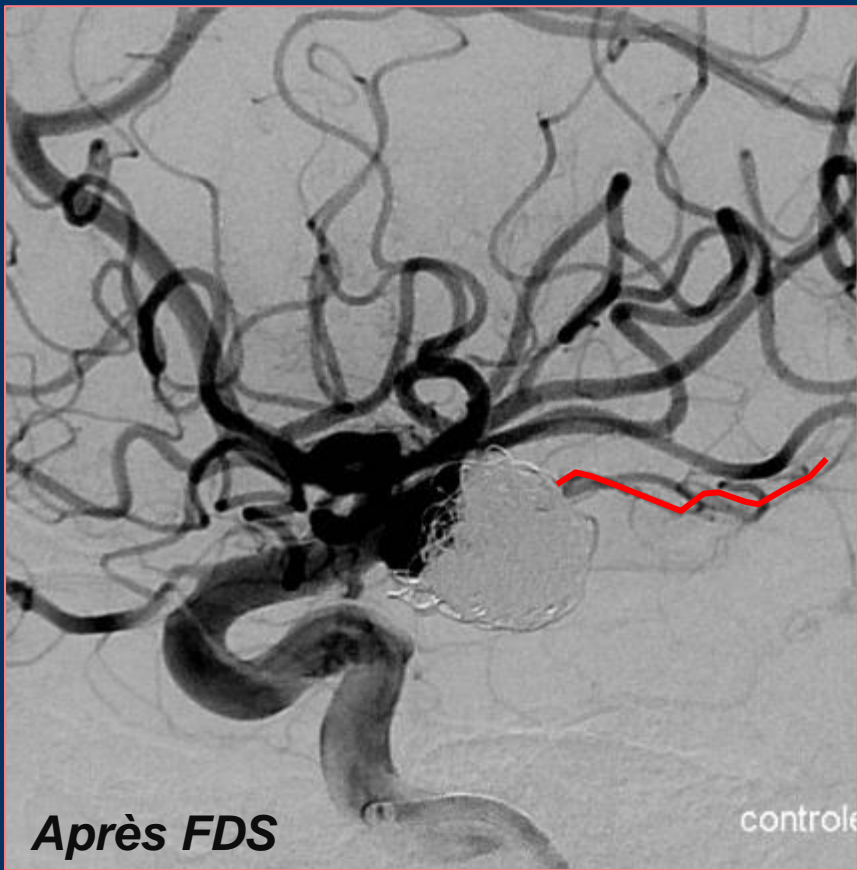


***Pas de complication;  
3 mois : aspirine / plavix;  
9 mois : aspirine seule***



***1 an et 8 mois après : apparition soudaine  
hémiparésie G et HLH G  
NIHSS = 15. Thrombolyse IV***



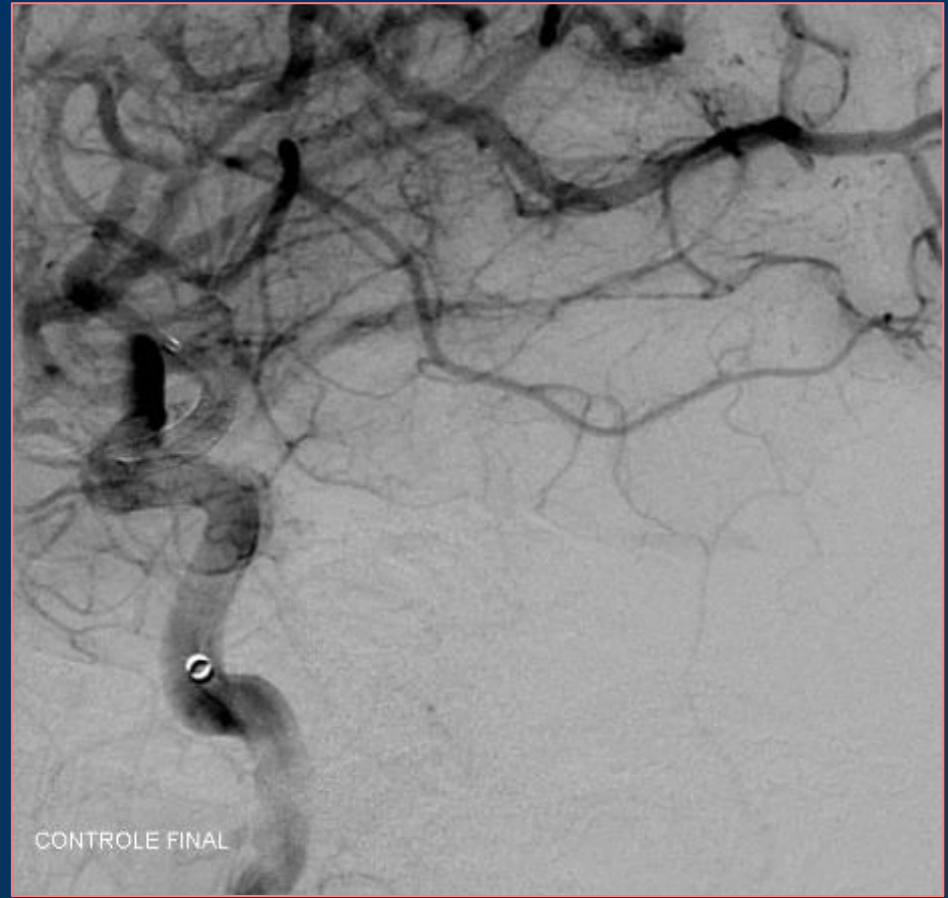


- ***Suivi clinique : récupération progressive  
mRS = 2. Sous aspirine***

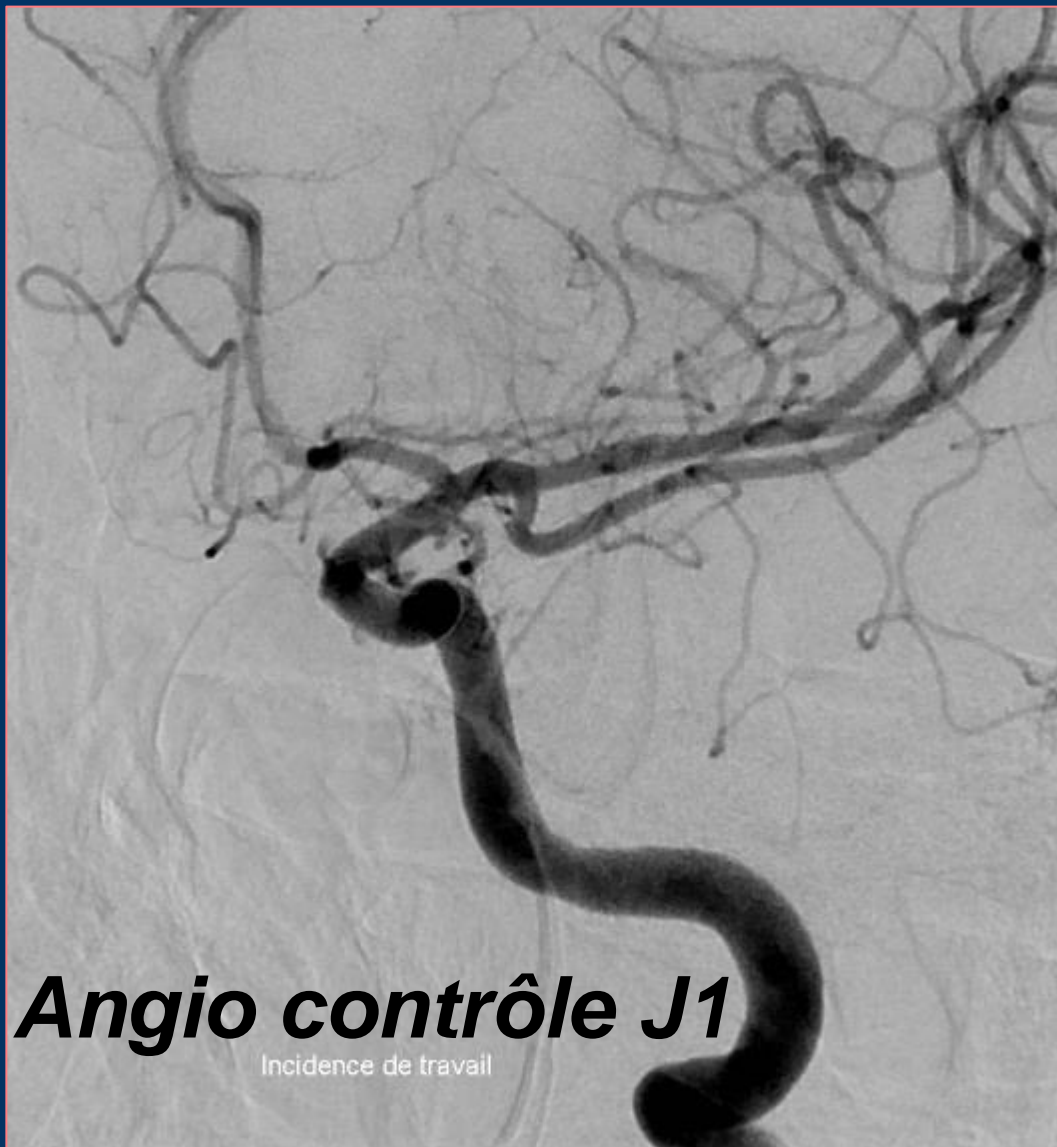
# CAS # 3

- *Femme de 37 ans*
- *Fumeuse (9 PA)*
- *Anévrisme carotido-ophthalmique G de découverte fortuite*
- *(9 mm; large collet)*





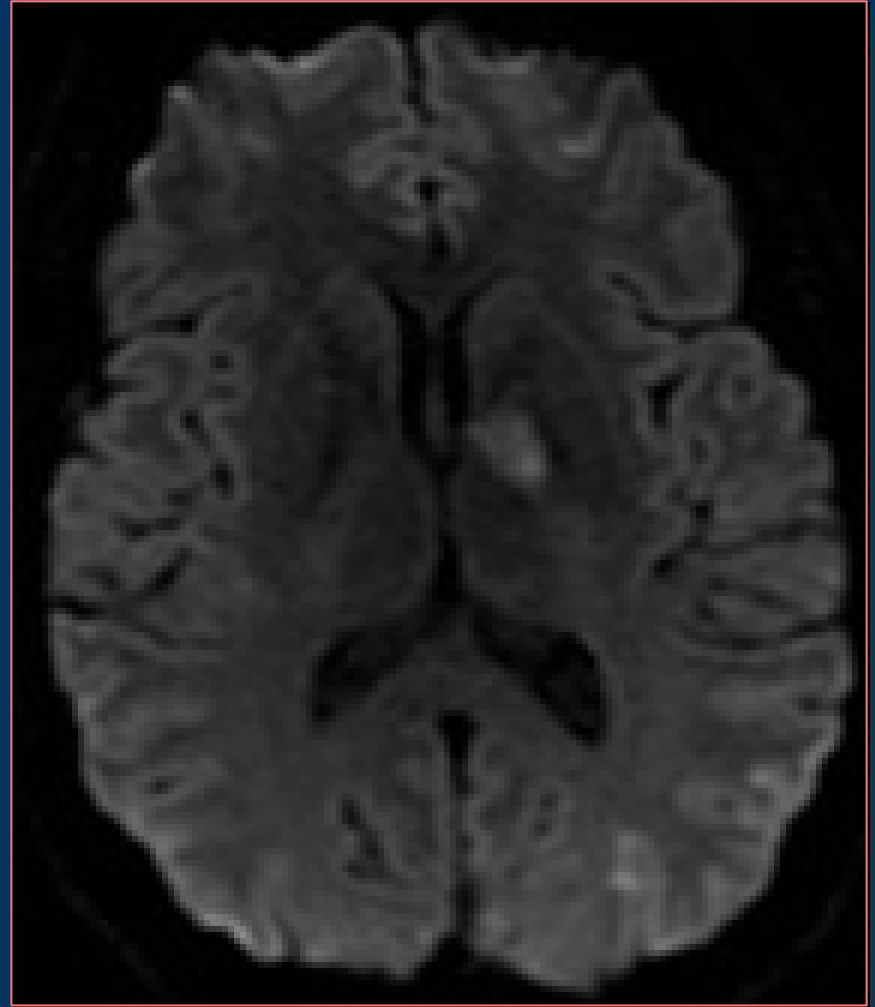
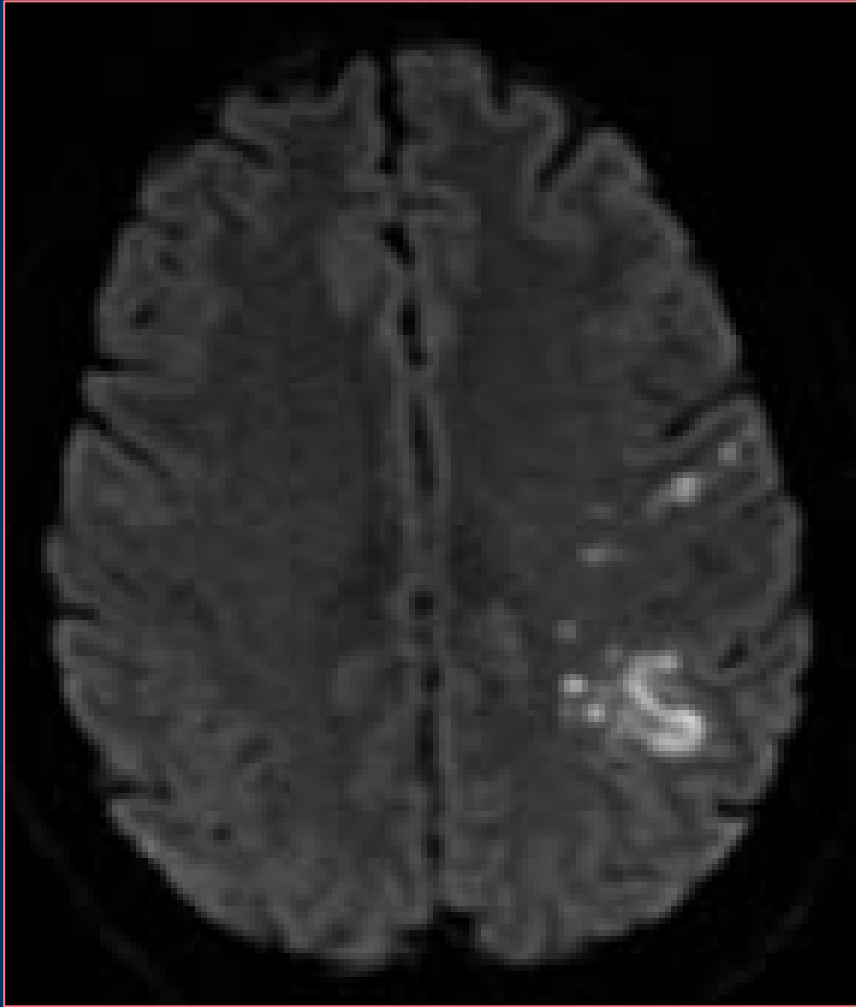
# *TTT par FDS (PED)*



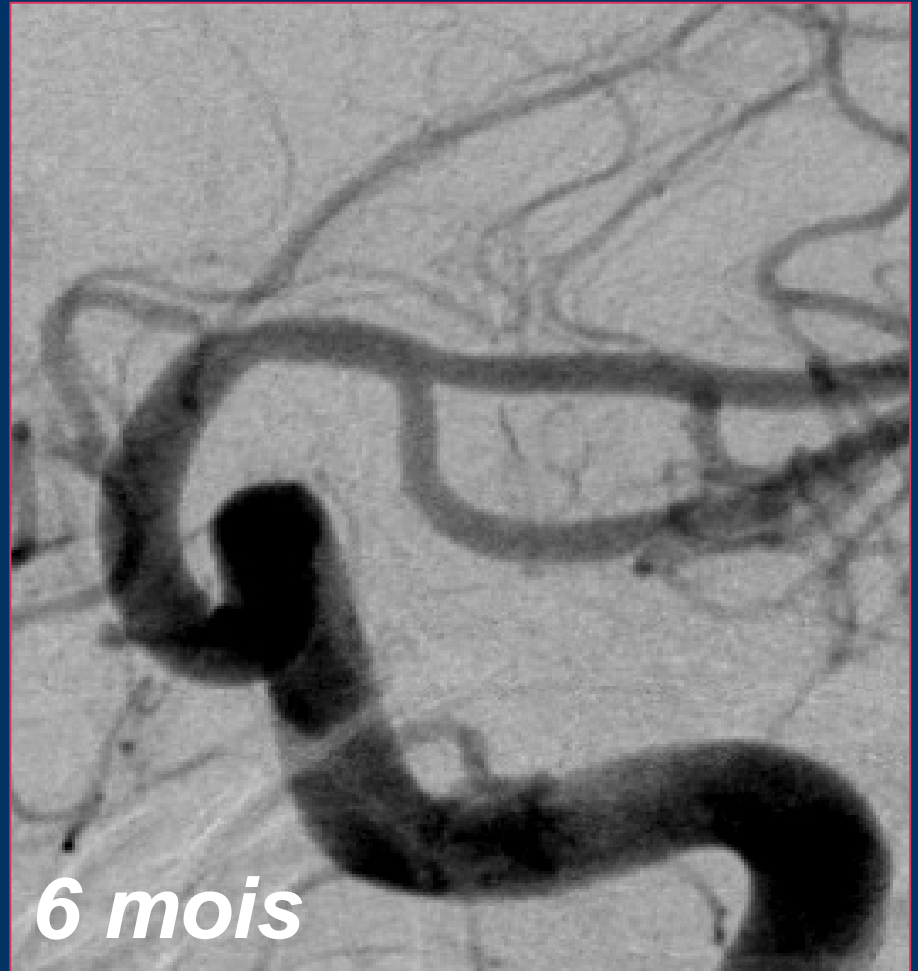
## **Angio contrôle J1**

Incidence de travail

**Plavix stoppé à 3 mois; aspirine à 12 mois**



**1 an et 28 j Apparition soudaine hemiapraxie D; manque du mot. NIHSS = 2. Double anti-agrégation réintroduite**



- **Suivi clinique :**  
**Récupération complète**  
**mRS = 0**

# DISCUSSION

- **Taux complications ischémiques après FDS : 6% (Brinjikji W. Stroke. 2013)**
- **Peu de données sur les complications tardives dans la littérature**
- **La complication la plus tardive rapportée : 28 mois (Fiorella D. Neurosurgery. 2010)**  
**Thrombose intra-stent**  
**(An. fusiforme a. vertébrale)**  
**AVC fatal**

# DISCUSSION

- **Dans notre série : 3 cas**  
**2 mécanismes :**
  - **Occlusion perforante / collatérale (n = 2)**
  - **Thromboembolique sur sténose (n = 1)**
- **Aspirine et Plavix stoppés chez 2 patients et 1 patient sous aspirine seule**
- **Les 3 patients étaient de gros fumeurs**  
**2 patients non pas arrêtés de fumer malgré les conseils**



***Merci pour votre attention***

