

Une collaboration médico-chirurgicale à l'honneur en Cardiologie à l'AP-HM

Perfectionnement du matériel et des techniques, collaboration accrue entre les équipes... la cardiologie interventionnelle structurelle valvulaire ne cesse d'évoluer, bien souvent vers une simplification des interventions, synonyme d'efficacité accrue et de diminution des risques pour le patient.

Dans une étude récemment publiée par la prestigieuse revue américaine « Journal of the American College of Cardiology : Cardiovascular interventions », le Pr Thomas CUISSET et le Dr Pierre DEHARO ([Service de cardiologie et maladies coronaires du Pr Jean-Louis BONNET](#)) mettent en évidence l'intérêt d'une procédure simplifiée dans l'implantation de valves aortiques pour rétrécissement aortique. Lorsqu'un rétrécissement calcifié de l'aorte est constaté, provoquant des symptômes invalidants et potentiellement graves, l'implantation d'une valve aortique peut s'avérer indispensable. L'intervention classique se pratique sous anesthésie générale avec ouverture du thorax, arrêt momentané du cœur et mise en place d'une circulation extra-corporelle.

Actuellement en pleine expansion, une autre technique par voie percutanée (en passant par l'artère fémorale, sans incision chirurgicale) a toutefois été élaborée : le TAVI (*Transcatheter Aortic Valve Implantation*).

Grâce à une collaboration étroite entre les services de cardiologie interventionnelle du Pr Jean-Louis BONNET et du Pr Thomas CUISSET et le [service de Chirurgie Cardio-thoracique](#) du Pr Frédéric COLLART, le TAVI est pratiqué avec succès depuis 10 ans à la Timone, le plus souvent sous anesthésie loco-régionale avec l'implication des équipes d'anesthésie et de réanimation.

L'étude récemment publiée se base sur le registre FRANCE-TAVI et a évalué sur plus de 6000 patients l'intérêt, par rapport à l'approche conventionnelle, d'une implantation de la valve sans dilatation préalable (DIRECT-TAVI). Cela permet une intervention encore plus légère, avec une moindre exposition du patient aux produits de contraste et aux rayons, mais également l'obtention de meilleurs résultats avec moins de fuite sur la valve et moins de complications à type d'épanchement péricardique (1).

Aujourd'hui, ce type d'intervention innovante est réalisé à la Timone de façon quasi quotidienne en 40 minutes environ, avec généralement un temps d'hospitalisation de moins d'une semaine avant un retour au domicile.



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille

Service Communication & Culture

COMMUNIQUÉ DE PRESSE

Référence :

1. Impact of Direct TAVR Without Balloon Aortic Valvuloplasty on Procedural and Clinical Outcomes: Insights From the FRANCE TAVI Registry. [JACC Cardiovasc Interv.](#) 2018 Sep 6. pii: S1936-8798(18)31350-5. doi:10.1016/j.jcin.2018.06.023. [Epub ahead of print]