

Infarctus du myocarde et embolie pulmonaire : deux innovations en cardiologie à l'hôpital Nord (AP-HM)

Le service de cardiologie de l'Hôpital Nord participe activement à l'innovation médicale au profit des patients atteints d'affections cardiaques aiguës mettant en jeu leur pronostic vital. Deux dispositifs innovants viennent renforcer l'arsenal thérapeutique proposé aux patients.

IMPELLA contre le choc cardiogénique

L'hôpital Nord est l'un des centres référents régionaux ou centre de référence régional pour l'infarctus du myocarde. Le service de cardiologie dirigé par le Pr Franck Paganelli a obtenu récemment un équipement de dernière génération pour les patients présentant la forme la plus grave d'infarctus du myocarde : le choc cardiogénique. Le muscle cardiaque ne peut plus assurer son travail, ce qui provoque une hypotension artérielle sévère entraînant une insuffisance d'autres organes : poumons, rein, cerveau, foie, appareil digestif... Le taux de mortalité est de l'ordre de 50%.

L'équipe utilise un dispositif d'assistance cardiaque mis en place **sans chirurgie** au cours d'une coronarographie (par voie percutanée) qui permet de suppléer temporairement le cœur défaillant. **« Ce dispositif innovant dénommé IMPELLA a été utilisé à 2 reprises depuis le début de l'année pour des patients présentant un état de choc cardiogénique lié à un infarctus. Ce dispositif d'assistance cardiaque a permis de les traiter de façon efficace et ils ont pu regagner leur domicile à la fin de leur traitement. »** détaille le Pr Laurent Bonello, responsable de l'unité de soins intensifs en cardiologie.

En collaboration avec le SAMU 13, le service de cardiologie de l'hôpital Nord (AP-HM) se positionne ainsi comme un acteur clé du réseau de soins « Choc cardiogénique » de la Région PACA grâce à son expertise et à son plateau technique.

La thrombolyse in situ par ultrasons contre l'embolie pulmonaire grave

L'embolie pulmonaire est l'une des premières causes de décès en France. La prise en charge de cette pathologie réside dans un traitement anticoagulant pour réduire le risque d'extension de la thrombose et de récurrence, mais le délai d'action est assez long.

Pour les cas les plus critiques, la thrombolyse systémique (administrée via une voie veineuse périphérique) était jusqu'à présent la seule thérapeutique capable de dissoudre activement le thrombus (caillot) responsable de l'obstruction artérielle pulmonaire. Mais cette thérapie s'accompagne d'un risque hémorragique élevé, notamment intracérébral, et est contre-indiquée chez les patients considérés comme fragiles.



Depuis quelques mois, un système de thrombolyse *in situ* aidé par les ultrasons est disponible. Ce dispositif très innovant, efficace, simple à mettre en place et sécurisé permet de réduire drastiquement la dose de thrombolytique utilisée et par conséquent le risque hémorragique.

« Un premier patient a bénéficié avec succès de cette nouvelle technique en début d'année au sein du service de cardiologie. Le patient présentait un état de choc lié à une embolie pulmonaire bilatérale mettant en jeu son pronostic vital. La thrombolyse étant contre-indiquée dans ce cas, il a pu bénéficier de la technique du cathéter de thrombolyse *in situ* guidé par les ultrasons. La procédure s'est déroulée sans complications permettant une amélioration rapide de son état clinique : il a pu regagner son domicile 4 jours après sans séquelle cardiaque. » explique le Pr Laurent Bonello.

Pour permettre au plus grand nombre de bénéficier de cette nouvelle technique, le service de cardiologie de l'Hôpital Nord et le SAMU 13 travaillent actuellement à la mise en place d'une filière départementale dédiée.