

# Précision et caractéristiques interventionnelles de la ponction transseptale standard par rapport à la ponction transseptale par radiofréquence lors d'interventions cardiaques structurales

Gaurav Sharma MD, Gagan D. Singh MD, Thomas W. Smith MD, Dali Fan MD, Reginald I. Low MD et Jason H. Rogers MD

Université de Californie, Davis, division de médecine cardiovasculaire, Sacramento, Californie

## FAITS SAILLANTS

- ▶ Cette étude rétrospective unicentrique a comparé la performance et la précision d'une aiguille mécanique et d'une aiguille transseptale RF NRG<sup>MD</sup> de Baylis pour accéder au côté gauche par ponction transseptale lors de 52 interventions cardiaques structurales, ce qui comprend des fermetures percutanées de l'auricule gauche et des réparations de la valve mitrale.
- ▶ Le taux de ponctions réussies avec une aiguille mécanique sans assistance était de 88 %, comparativement à 100 % pour l'aiguille RF NRG<sup>MD</sup> (figure 1). Dans deux cas d'échec avec l'aiguille mécanique, il a fallu passer à l'aiguille RF NRG<sup>MD</sup> pour réussir la ponction transseptale.
- ▶ L'ampleur moyenne de l'effet de tente au septum a été réduite de 51 % avec l'aiguille RF NRG<sup>MD</sup>, comparativement à l'aiguille mécanique (figure 2,  $p < 0,05$ ).
- ▶ L'aiguille RF NRG<sup>MD</sup> a permis d'obtenir un meilleur taux de réussite globale pour les ponctions transseptales, de diminuer le temps nécessaire pour pratiquer une ponction et de réduire l'effet de tente.

### Ponctions réussies

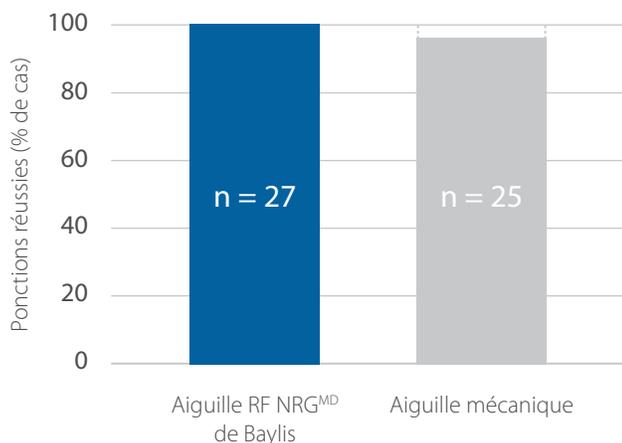


Figure 1. Comparaison entre les ponctions transseptales réussies avec une aiguille RF NRG<sup>MD</sup> de Baylis et celles effectuées avec une aiguille mécanique sans assistance.

### Distance de l'effet de tente

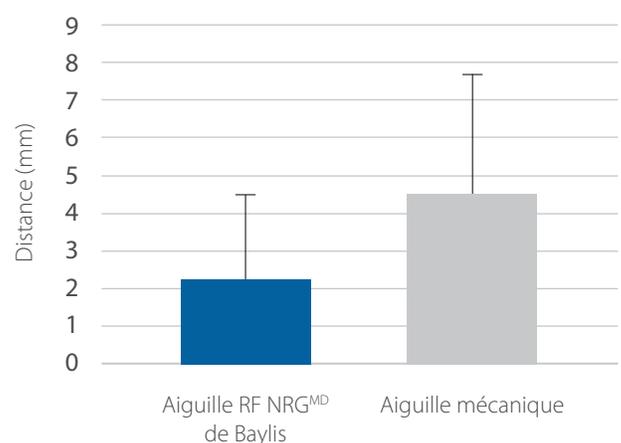


Figure 2. Comparaison de l'effet de tente préalable à maximal au site transseptal entre une aiguille RF NRG<sup>MD</sup> et une aiguille mécanique (\*  $p < 0,05$ ).