

Accès à l'oreillette gauche par ponction transseptale percutanée avec ponction par radiofréquence (RF) et avec une aiguille traditionnelle : caractéristiques pathologiques

Auteurs : Gruschen R. Veldtman¹, Gregory J. Wilson¹, M.D., Alejandro Peirone¹, M.D., Amanda Hartley², Marvin Estrada¹, Gunnar Norgard¹, M.D, Ph.D., Ramsey K. Leung², Naheed Visram², et Lee N. Benson^{1*} M.D.

FAITS SAILLANTS

- ▶ Dans cet essai, 12 porcelets ont subi une ponction transeptale dont 6 avec une aiguille traditionnelle et 6 avec une aiguille par radiofréquence (RF). Les sites de ponction sont été observés dans le cadre d'une nécropsie 1 heure et 1 mois après la procédure afin de comparer les ponctions faites par l'aiguille traditionnelle à celles effectuées par RF.
- ▶ Les ponctions par RF ont provoqué la formation d'une très fine zone de nécrose des cardiomyocytes autour du point de ponction après 1 heure après la procédure. (Figure 4b)
- ▶ Les sites de ponction par RF présentaient une zone de tissu cicatriciel de collagène avec très peu d'inflammation après 1 mois. (Figure 5a)
- ▶ La nature du traumatisme engendré par la ponction RF est différente de celle de l'aiguille traditionnelle; cependant l'étendue de la lésion est identique.
- ▶ Dans un autre groupe de 3 porcelets, l'aorte a été intentionnellement perforée à l'aide de la RF du côté de l'oreillette droite. Les 3 porcelets ont survécu.

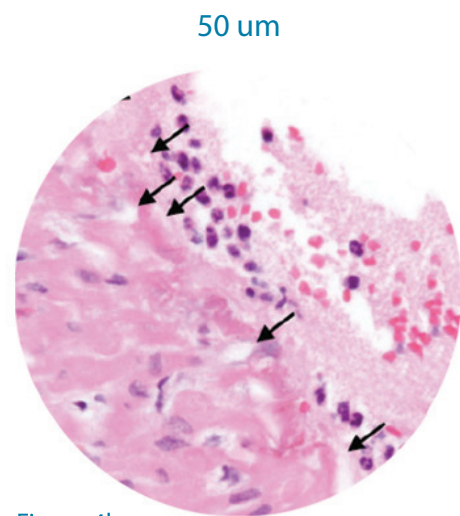


Figure 4b

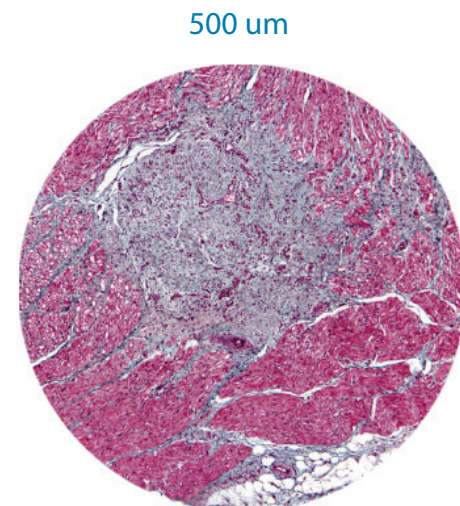


Figure 5a