

Méthode simplifiée pour l'insertion d'un cathéter orientable dans l'oreillette gauche en utilisant un fil-guide spiralé lors de la procédure MitraClip® : une extrémité spécialisée

Auteurs : Stefan Buchner, M.D., Ansgar Dreher, M.D., Markus Resch, M.D., Christian Schach, M.D., Christoph Birner, M.D., et Andreas Luchner, M.D., University Hospital Regensburg, Allemagne

FAITS SAILLANTS

- ▶ Cette étude rétrospective monocentrique a comparé deux techniques pour le maintien de l'accès à l'oreillette gauche tout en échangeant le cathéter-guide transseptal orientable (CGO) 22F dans l'oreillette gauche lors des procédures MitraClip®. La technique traditionnelle utilisant un fil-guide rigide de 0,035 po ancré dans une veine pulmonaire (VP) (n = 18) a été comparée à l'usage d'un fil-guide transseptale spiralé de 0,025 po (n = 21).
- ▶ Les échanges effectués en utilisant à la fois la technique traditionnelle et le fil-guide spiralé n'ont pas abouti à des échecs de passage. Cependant, deux cas d'hémorragie pulmonaire ont été observés lorsqu'un fil-guide rigide était ancré à une VP alors que les procédures avec le fil-guide spiralé étaient sans complication. Ceci est une préoccupation de sécurité importante lors des procédures MitraClip® où une anticoagulation prolongée peut aggraver le risque de saignement.
- ▶ Avec le fil-guide spiralé, le temps moyen nécessaire pour placer le CGO dans l'oreillette gauche a été réduit de 13 minutes par rapport au fil-guide rigide (figure 1, $p < 0,001$).
- ▶ Les résultats de cette enquête indiquent qu'un fil-guide spiralé offre le support nécessaire pour permettre un échange sécuritaire et accéléré de façon marquée par rapport à un fil-guide rigide. L'utilisation d'un fil-guide spiralé a donc été recommandé pour les procédures cardiaques structurales telles que MitraClip® dans lesquelles le temps de procédure et le maintien sécuritaire de l'accès à l'oreillette gauche sont des considérations clés.

Durée de la procédure

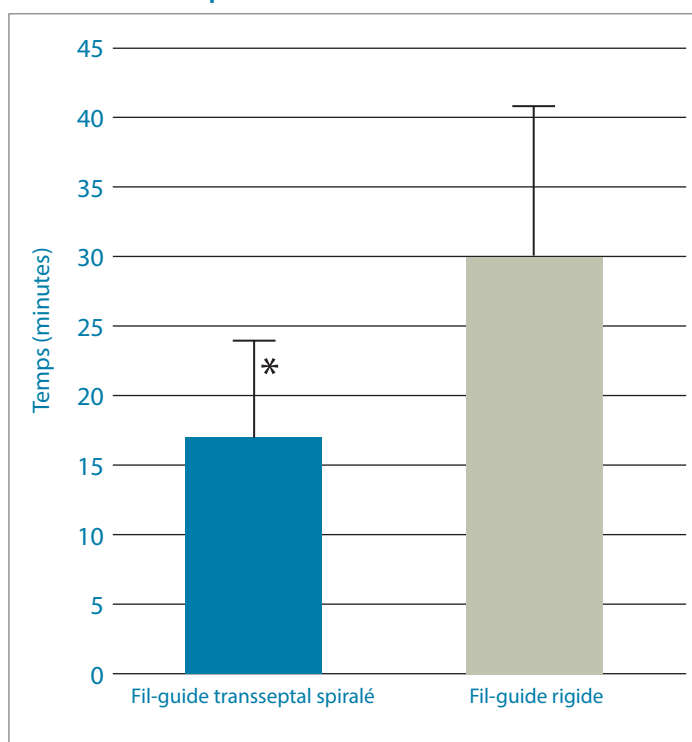


Figure 1. Temps nécessaire pour placer le CGO dans l'oreillette gauche en utilisant la technique traditionnelle avec un fil-guide rigide par rapport à un fil-guide transseptal spiralé (les barres d'erreur représentent l'écart-type, * $p < 0,001$). Le temps de placement est défini par le temps écoulé entre la réussite de la ponction transseptale et le positionnement du CGO.