

## Ponction transseptale propre à un site pour les nouvelles interventions structurelles cardiaques

Michael J. Rinaldi, MD, FACC, FSCAI; Markus Scherer, MD, FACC, FSCCT; William Downey, MD, FACC, FSCAI; et Geoffrey Rose, MD, FACC, FASE

### FAITS SAILLANTS

- ▶ Cet article porte sur l'importance de la précision des ponctions transseptales pour optimiser les interventions cardiaques structurelles du côté gauche, comme la réparation de la valve mitrale, l'occlusion de l'appendice auriculaire gauche (AAG) et la fermeture d'une fuite paravalvulaire mitrale. De plus, l'article traite de l'importance de l'assistance par échocardiographie transœsophagienne et électrocardiographie intracardiaque et de la manière dont ces modalités d'imagerie guident la ponction transseptale propre à un site pour les interventions cardiaques structurelles.
- ▶ Une ponction transseptale postérieure et légèrement supérieure (figure 1) optimise l'intervention avec le dispositif MitraClip<sup>MC</sup> pour atteindre la hauteur adéquate de 3,5 à 4 cm au-dessus de l'anneau de la valve mitrale.
- ▶ Une ponction transseptale postérieure et de légèrement à moyennement inférieure (figure 1) optimise l'intervention visant l'AAG afin d'améliorer l'orientation de la gaine coaxiale vers l'AAG.
- ▶ Des ponctions transseptales répétées peuvent entraîner l'épaississement et la fibrose du septum, ce qui rend difficiles les ponctions transseptales subséquentes. L'aiguille transseptale NRG<sup>MD</sup> offre une valeur ajoutée dans ces cas en permettant l'émission ciblée de radiofréquences pour créer un passage sûr dans l'oreillette gauche sans devoir appliquer la force requise avec les aiguilles mécaniques.
- ▶ La précision de la ponction transseptale est essentielle à la réussite de nombreuses interventions cardiaques structurelles.

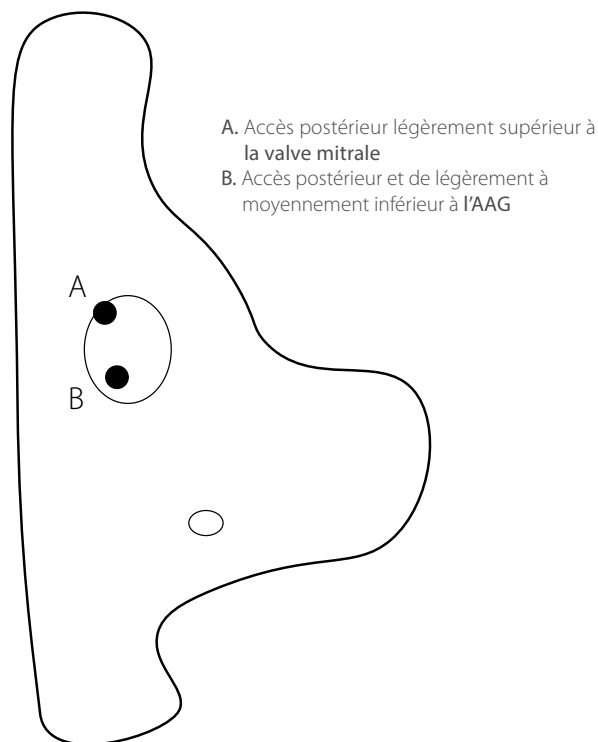


Figure 1. Emplacements approximatifs des ponctions transseptales sur la fosse ovale pour les interventions cardiaques structurelles (vue oblique antérieure droite).