



COMMUNIQUE DE PRESSE

Rennes, le 20 juillet 2016



La 1000ème valve aortique par voie transcathéter percutanée posée au CHU de Rennes

Mardi 18 juillet, les cardiologues interventionnels du CHU posaient la 1000ème valve aortique par voie transcathéter percutanée. Retour sur l'histoire du TAVI, une technique dans laquelle le CHU s'impose comme l'un des centres les plus importants.

Une activité croissante en cardiologie interventionnelle

Atteinte la plus fréquente des valves aortiques du cœur, le rétrécissement aortique calcifié du sujet âgé est aujourd'hui traité grâce à une technique développée par le Professeur Alain Cribier, cardiologue interventionnel au CHU de Rouen, permettant d'implanter une nouvelle valve ne nécessitant pas une intervention chirurgicale « à cœur ouvert ».

La première valve a été implantée par cette technique au CHU de Rennes en février 2009; le nombre d'interventions a été régulièrement croissant et c'est ainsi que la 1000ème valve a pu être implantée le mardi 18 juillet dernier. Aujourd'hui, à Rennes, 80 % des procédures sont réalisées par voie strictement percutanée sous anesthésie locale par voie fémorale, près de 20% sont réalisées par des mini voies chirurgicales en collaboration avec le service de chirurgie cardiaque.



L'équipe de cardiologues interventionnels du CHU de Rennes implante la 1000ème valve par voie transcathéter percutanée.

Crédit photo S. Nohra OF

Une procédure particulièrement adaptée pour les patients à risque

L'implantation d'une valve par voie artérielle est discutée lorsque la chirurgie conventionnelle de remplacement valvulaire aortique n'est pas possible ou lorsque le risque opératoire est jugé trop



élevé (patient âgé avec souvent plusieurs maladies associées comme une insuffisance respiratoire sévère). La procédure a lieu dans une salle de cathétérisme interventionnelle ou dans une salle « hybride » (bloc opératoire équipé d'une installation de cardiologie interventionnelle).

Sans ouvrir le thorax et sans incision chirurgicale, la valve calcifiée est remplacée par une nouvelle valve qui, montée sur un cathéter, est introduite par les artères périphériques, le plus souvent l'artère fémorale. Le cathéter est introduit dans l'artère et monté tout au long de l'aorte jusqu'à arriver en regard de la valve calcifiée. La position de la nouvelle valve sera ajustée, puis la valve mise en place. Plusieurs opérateurs (cardiologues interventionnels, chirurgiens, anesthésiste) sont nécessaires pour le bon déroulement de cette procédure d'implantation. Au décours de la procédure, le patient peut être surveillé 24 à 72 heures en Unité de Soins Intensifs de Cardiologie lorsque nécessaire. La durée de l'hospitalisation peut être courte, de l'ordre de 4 à 5 jours.

Une reconnaissance nationale et internationale

Avec cette technique parfaitement bien maîtrisée par les équipes du CHU de Rennes, l'établissement s'impose comme l'un des centres les plus importants à pratiquer le TAVI ou Transcatheter Aortic Valve Implantation précise le Professeur Le Breton, cardiologue interventionnel et coordonnateur national du registre des bioprothèses valvulaires aortiques implantées par cathéter (France TAVI).

L'expérience française vient par ailleurs d'être publiée dans le Journal of American College of Cardiology, édition du 4 Juillet avec 4 auteurs rennais (le Professeur Le Breton et les docteurs Vincent Auffret et Dominique Boulmier, tous trois cardiologues interventionnels, et le professeur Jean-Philippe Verhoye, chef du service de chirurgie thoracique, cardiaque et vasculaire.