

FFR et rétrécissement aortique : c'est possible ?



Martine Gilard

Rationnel

Il est recommandé de revasculariser une artère coronaire seulement si on a une preuve du retentissement ischémique

La FFR est l'examen de référence pour diagnostiquer cette ischémie

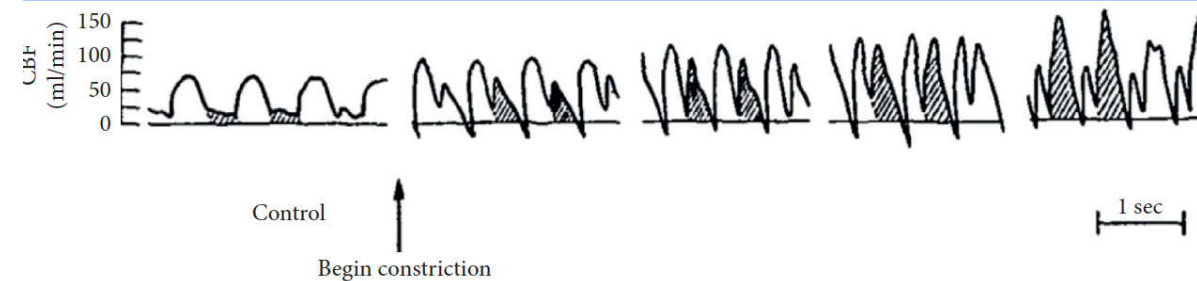
Dans le rétrécissement aortique, la prévalence de la coronaropathie est supérieure à 50%, mais ces patients ont toujours été exclu des études sur la FFR

Influence de la sténose aortique sur la FFR

Atteinte de la micro circulation

Les résistances myocardiques augmentent
Augmentation du travail VG
« Systolisation » des pressions coronaires

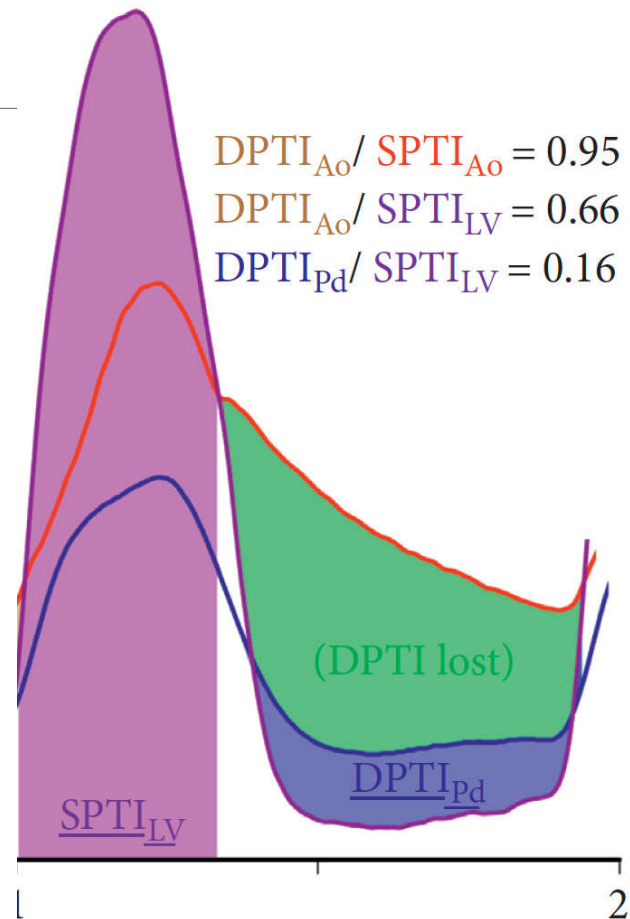
HVG réactionnelle
Augmentation des résistances



Diminution du rapport apport/ besoin en oxygène...

Influence de la sténose aortique sur la FFR

Mesure VG avec Pigtail
Mesure Aorte: Kt guide
Mesure coronaire: guide pression



Influence de la sténose aortique sur la FFR

Atteinte de la micro circulation

Après TAVI

~~Les résistances myocardiques augmentent
Augmentation du travail VG
« Systolisation » des pressions coronaires~~

A distance

↘ HVG réactionnelle
↘ Augmentation des résistances

Adénosine

Injection d'adénosine est bien tolérée,

Parfois une chute de l'hémodynamique sans répercussion clinique

Les mesures sont reproductibles

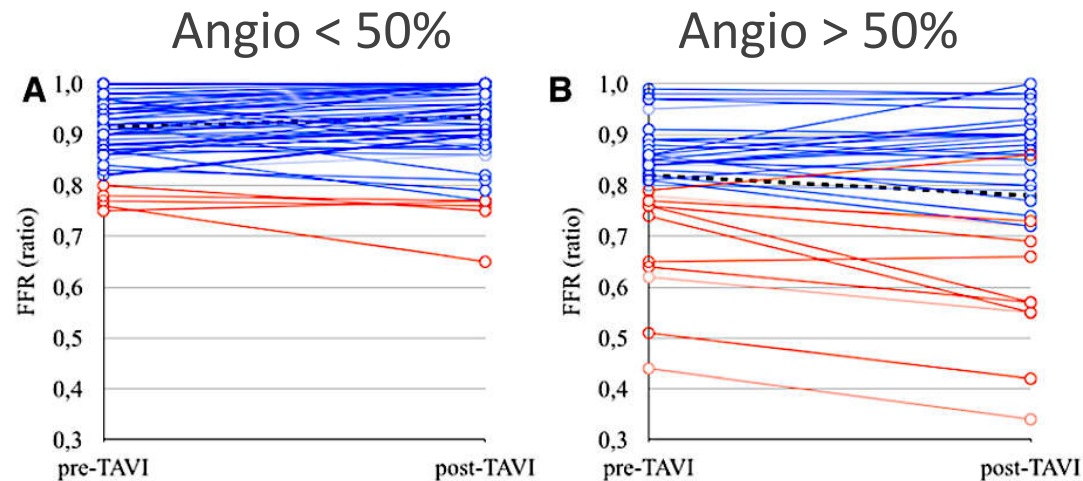
Cependant son efficacité sur la microcirculation peut être diminuée

Augmentation de la post charge

Dysfonction de la microcirculation

Résultats

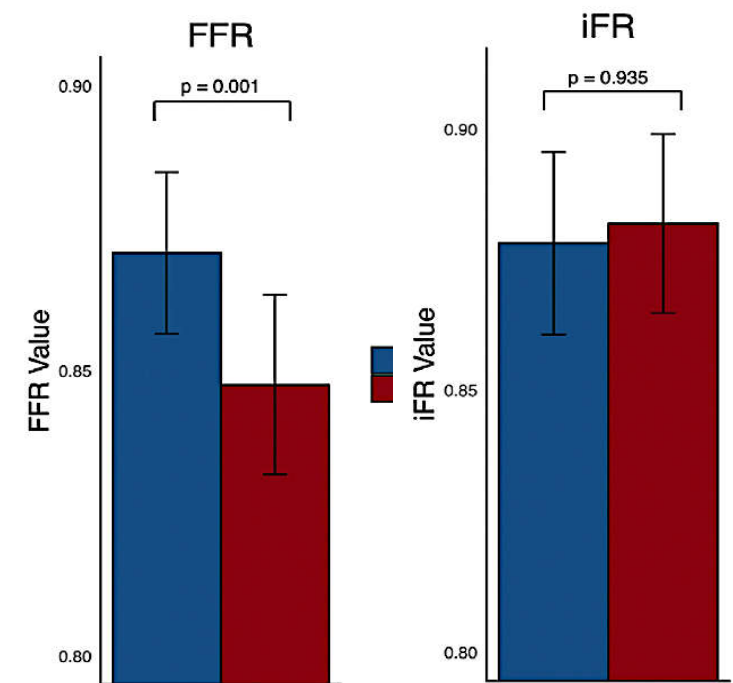
54 patients et 133 lésions



Seulement 8 lésions (**6%**) changent et deviennent significative après TAVI

Pesarini G et al Circ Cardiovasc Interv. 2016;9

28 patients et 30 lésions

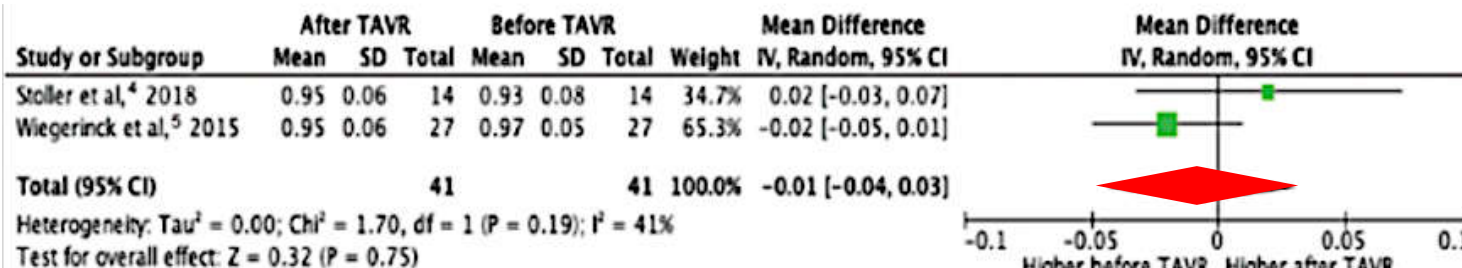


Ahmad et al J Am Coll Cardiol Intv 2018;11:2019–31

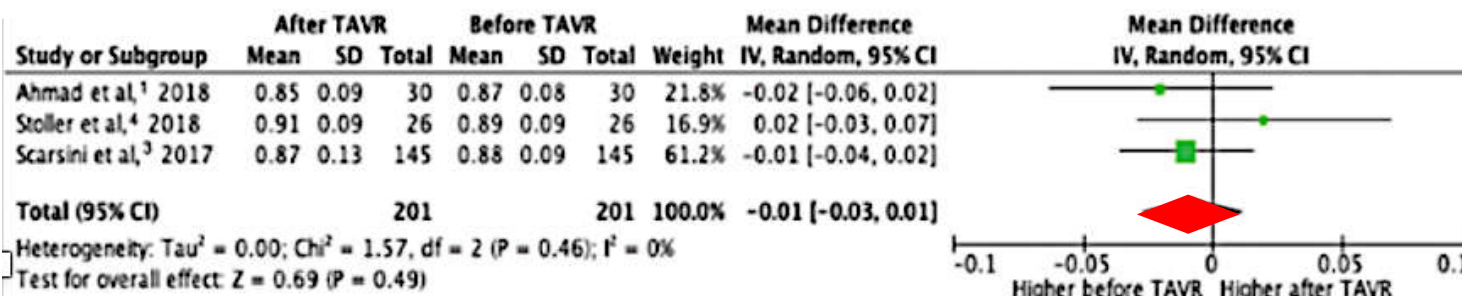
Résultats

Méta analyse de 5 études 169 Patients et 250 vaisseaux

FFR in non-diseased vessels



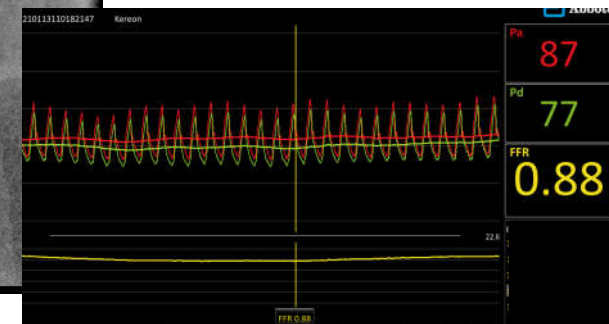
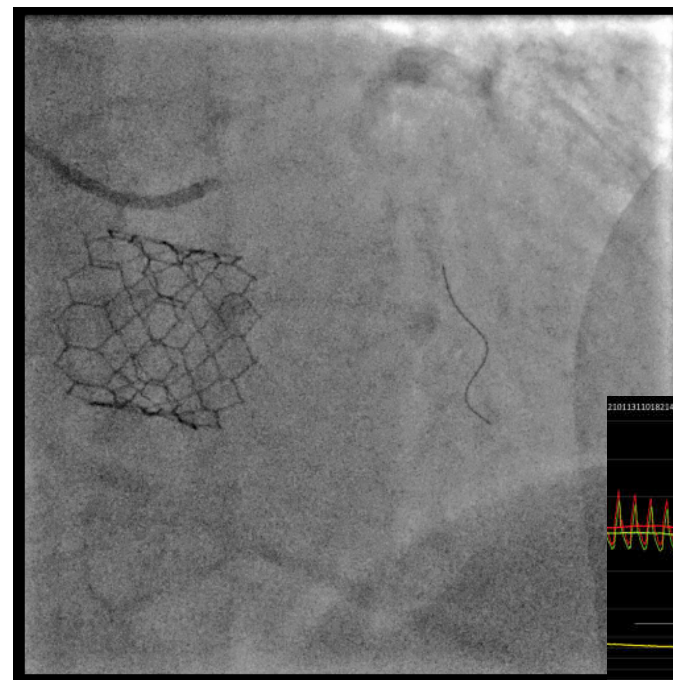
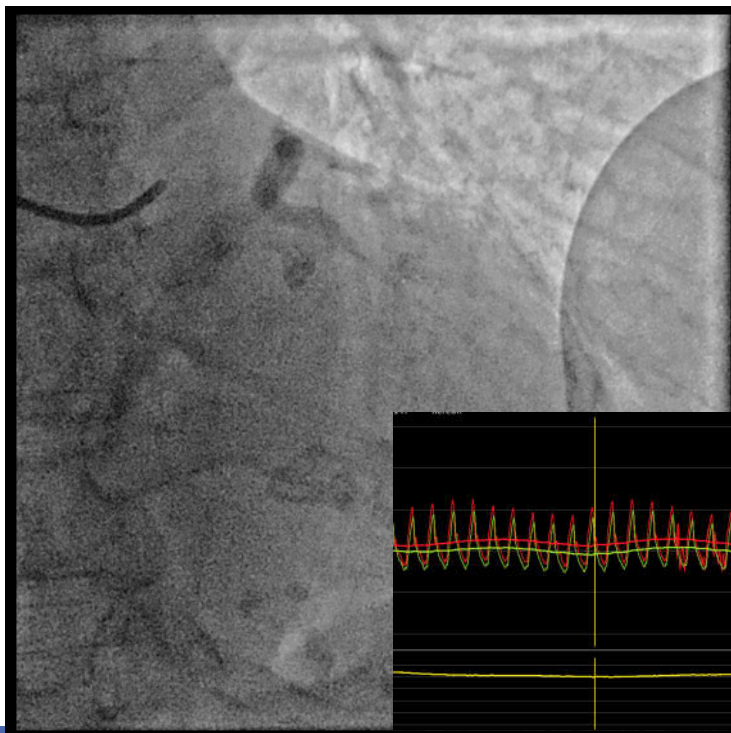
FFR in diseased vessels



Cas clinique

Me D âgée de 76 ans

SAS, Lymphome anaplasique, AVC cerebelleux en 2017, RA serré symptomatique: Staff TAVI



Conclusion

FFR est tout a fait réalisable chez un patient ayant un rétrécissement aortique

FFR proche de 0,8 semble non fiable.

Peu d'influence pour la RFR

Nécessité cependant de plus larges études, et des études sur la micro circulation, pouvant être réaliser sur le même guide (système Coroventis)