



29-31
JANVIER
2025

MARSEILLE
PALAIS DU PHARO

WWW.HIGHTECH-CARDIO.ORG

**Complication vasculaire comment je la
gère**

**« J’aurais aimé qu’on m’en parle
avant »**

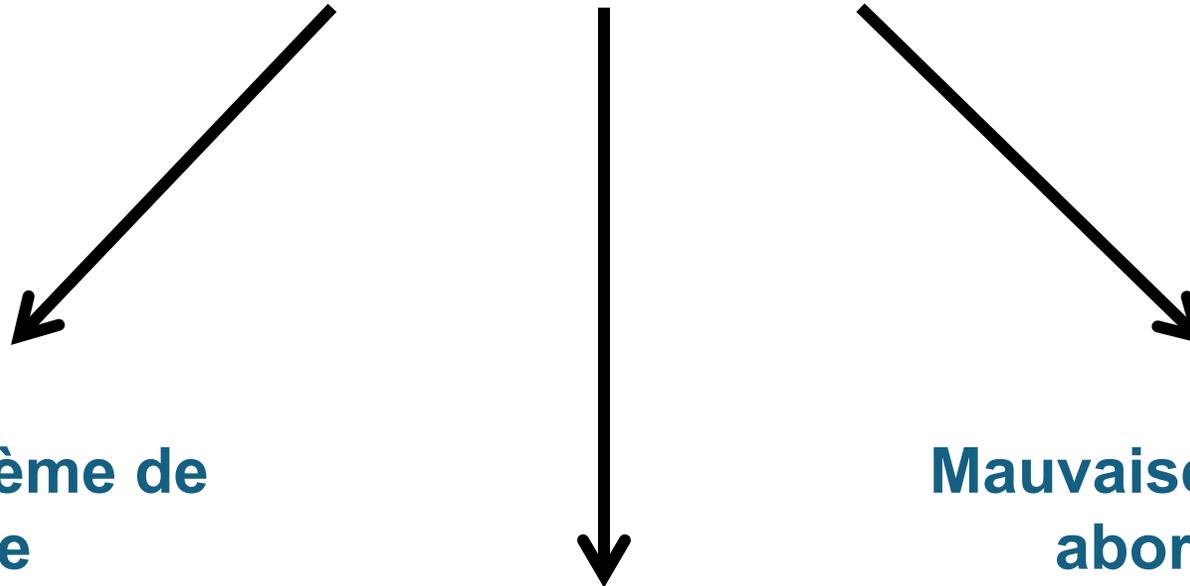
Antoine Sauguet , Clinique PASTEUR

POTENTIEL CONFLIT INTERET

Pas de conflit intérêt

Complications vasculaires

Ischémique et/ou
Hémorragique

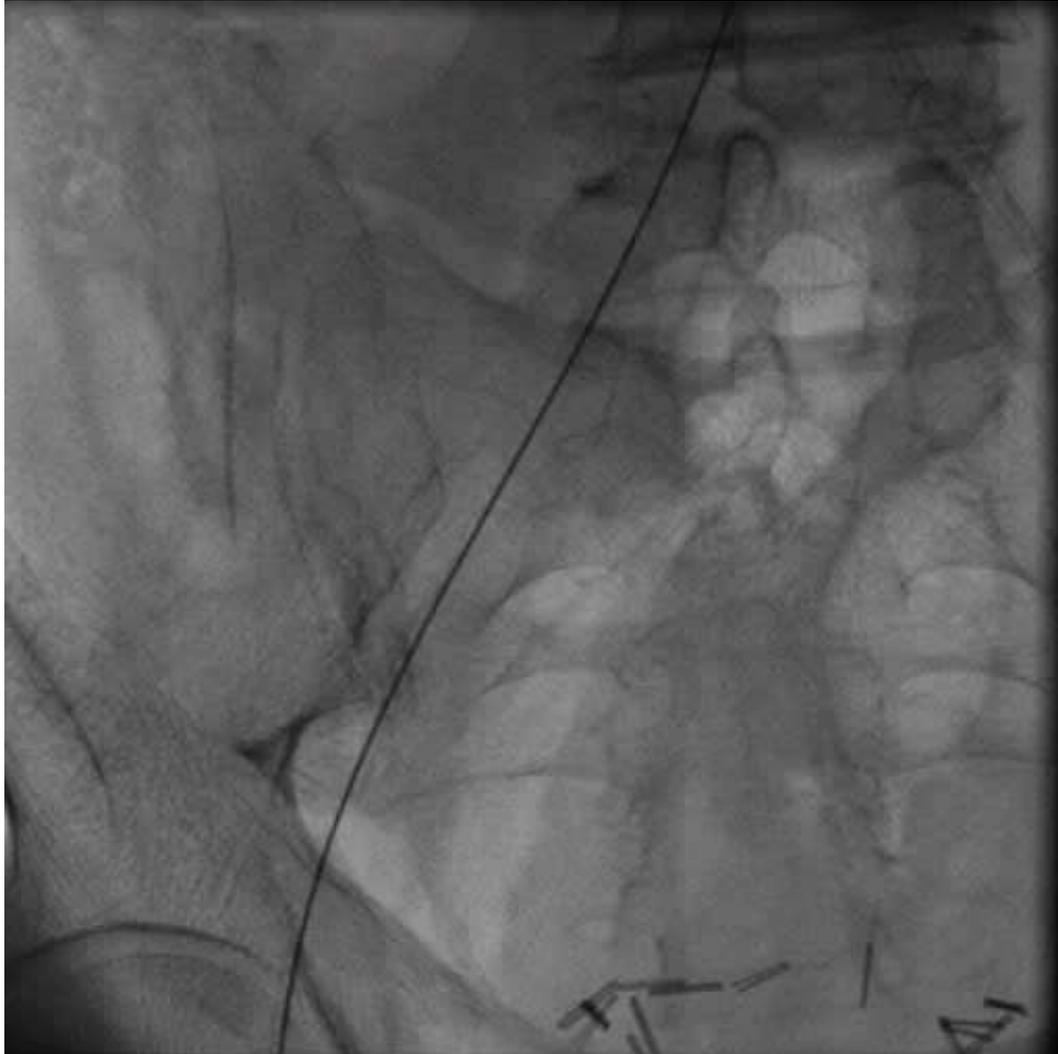


Echec du système de
fermeture

Erreur technique
de ponction

Mauvaise sélection
abord TAVI

Hémorragie après montée difficile introducteur jonction iliaque primitive et externe



Guide toujours en place ?

Oui ou non

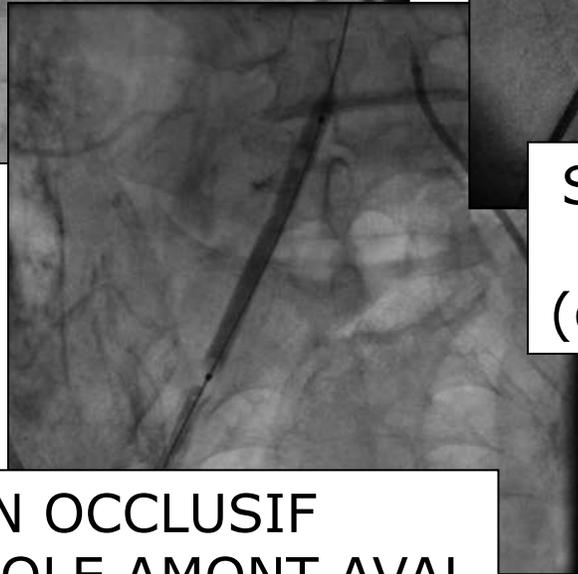
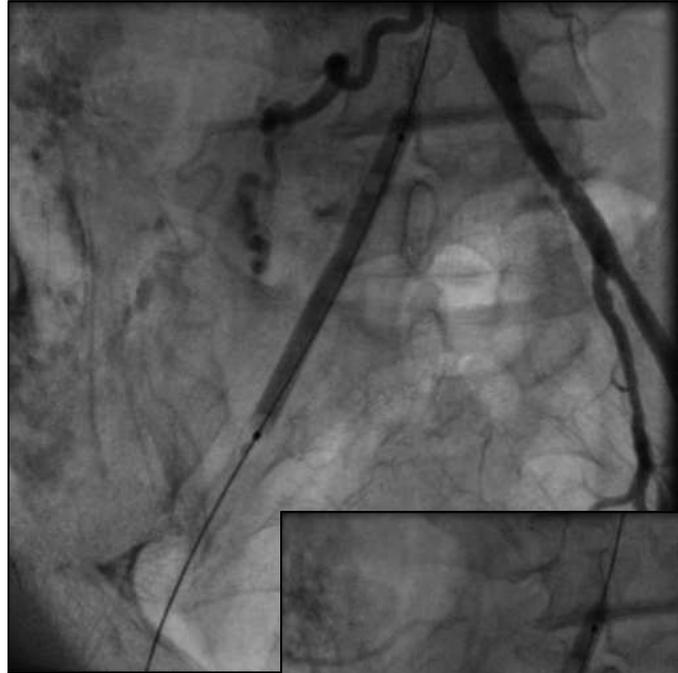
Que faire

Ne pas paniquer

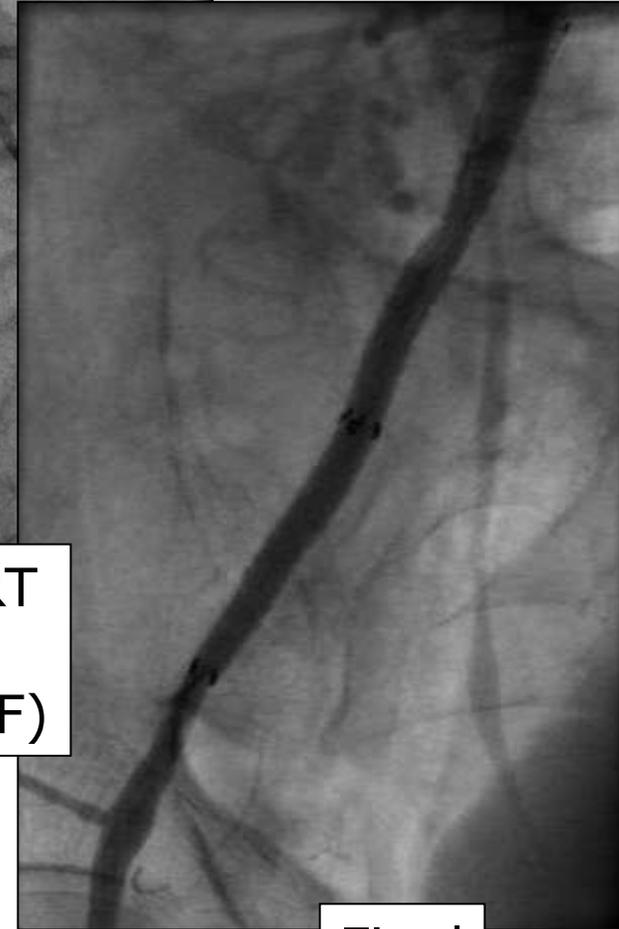
Quelle solution

Ordre de priorité

Hémorragie après montée difficile introducteur jonction iliaque primitive et externe



STENT COUVERT
8x60 mm
(compatibilité 8F)



Final

BALLON OCCLUSIF
CONTROLE AMONT AVAL

TYPES DE STENTS

Self-expanding stents

e.g. MEDTRONIC *EV 3* (5 to 12 mm) Shaft 150cm 6F

e.g. *ABOTT Absolut pro* (5 to 12 mm) Shaft 135cm 6F

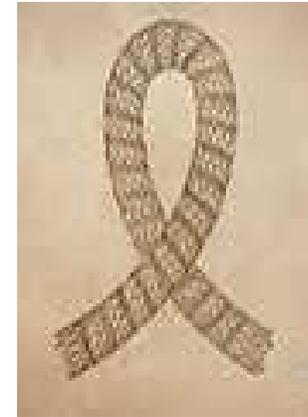
e.g, BARD Luminex (8 to 14mm) Shaft 120cm 6F



Balloon-expandable stents

e.g. MEDTRONIC *Visipro* (6 to 10 mm) 135 6-7F

e.g. BIOTRONIK (5 to 10 mm) 170 6F



Aortic stents

OPTIMED *Sinus XL* (18-24 mm) 10F

CORDIS PALMAZ



TYPES DE STENTS

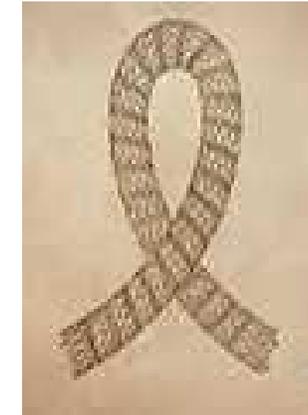
Self-expanding covered stents

e.g. MEDTRONIC *EVAR LIMB* (5 to 12 mm) Range 12-16F

e.g. GORE *Viabahn* (covered, 5-14 mm) 8- 11F

e.g, BARD **COVERA** (8 to 10 mm) Range 8-10F

e.g, BARD FLUENCY (6 to 13.5mm) Range 8 – 9F



Balloon-expandable covered stents

e.g. BARD *LIFESTREAM* (6 to 12 mm) Range 6F to 9F

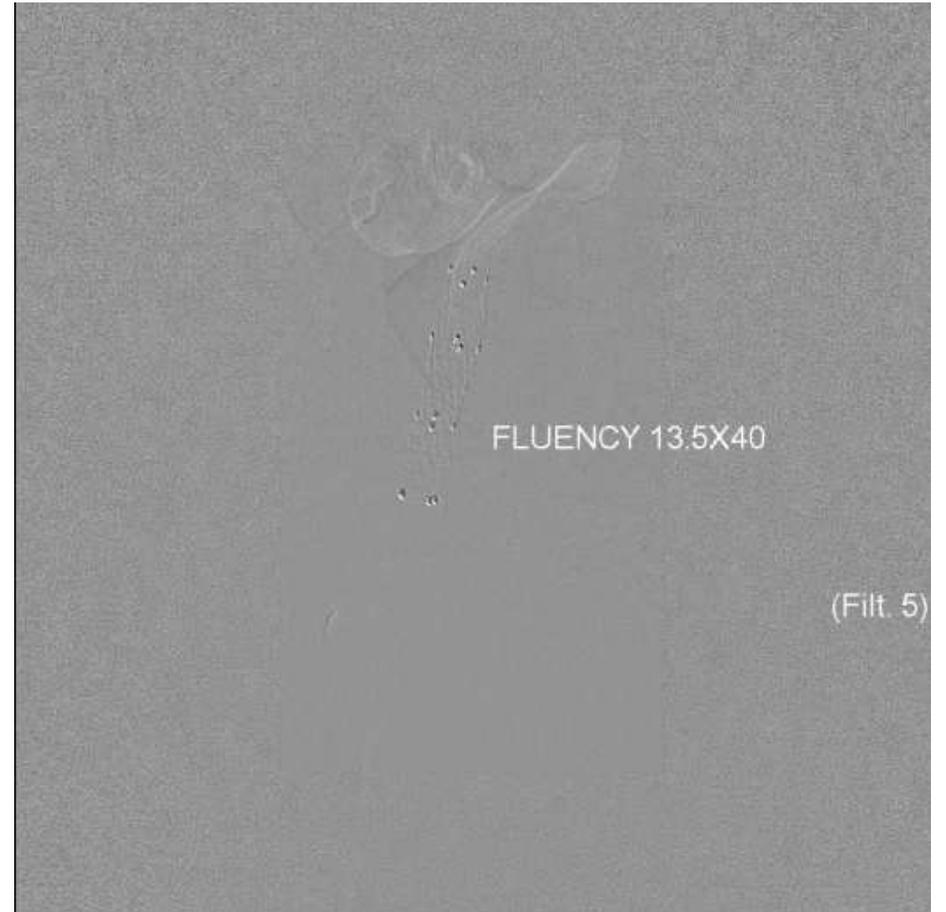
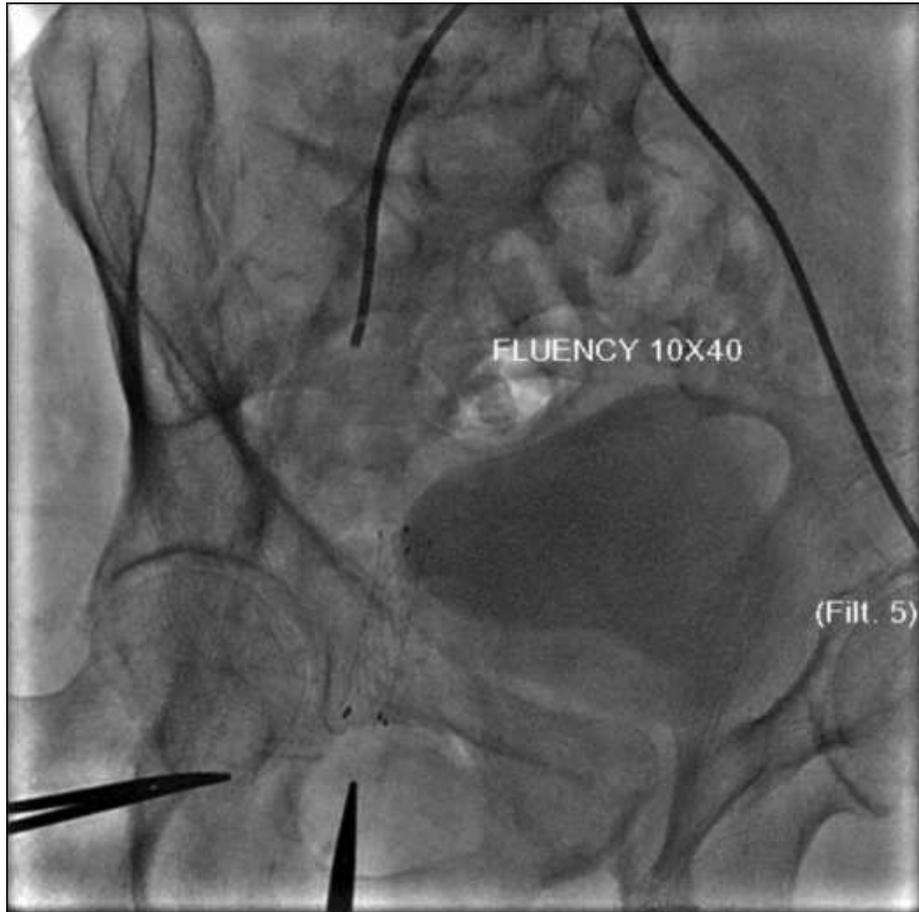
e.g. **BENTLEY** *Visi-Pro Stent* (5 to 10 mm) Range 6 to 7F

e.g. MAQUET *Advanta V12 Stent* (5 to 16 mm) Range 7 to 12F

e.g. IVASCULAR *ICOVER* 140cms shaft

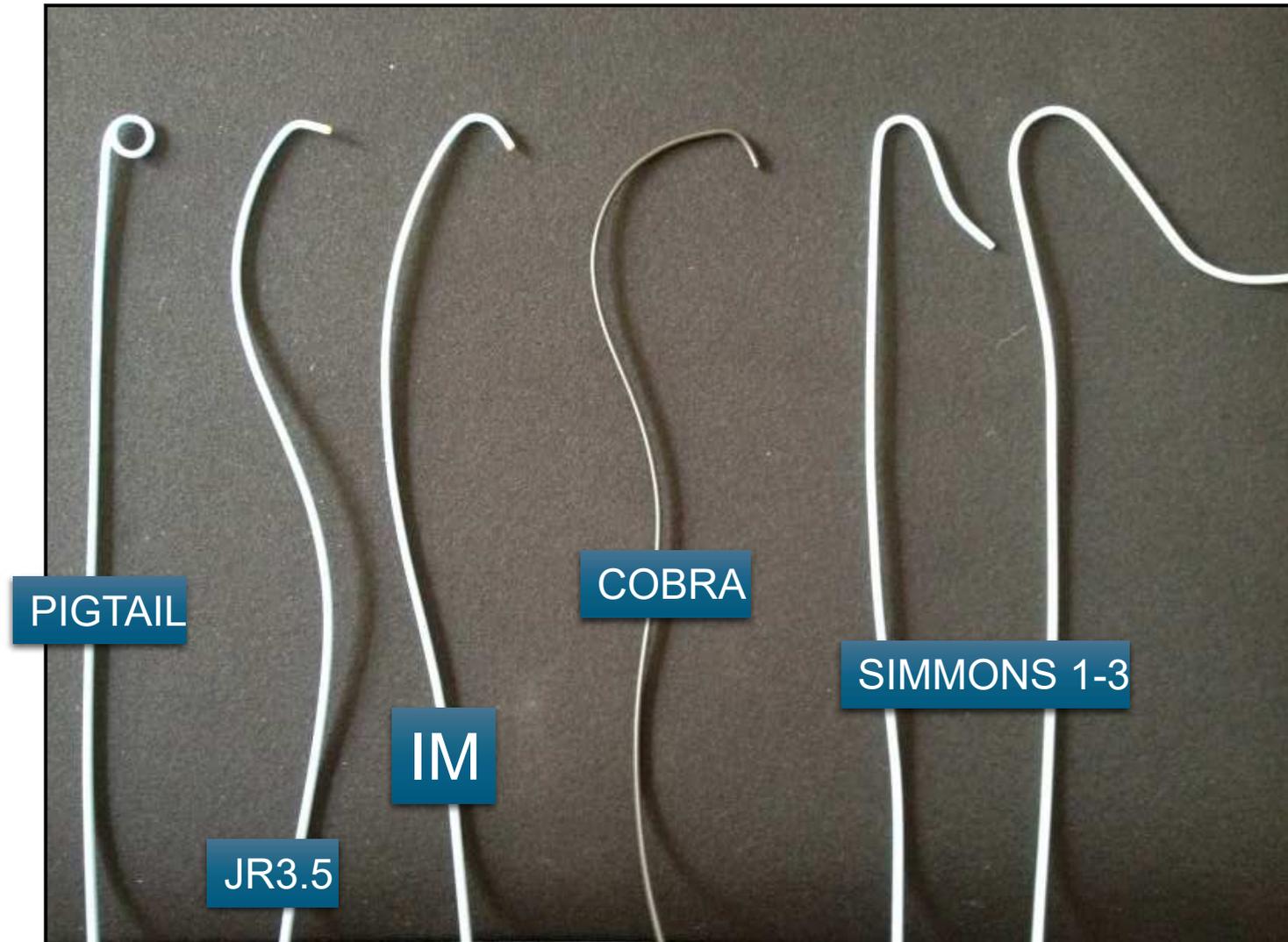


ECHEC DU SYSTEME DE FERMETURE SAIGNEMENT

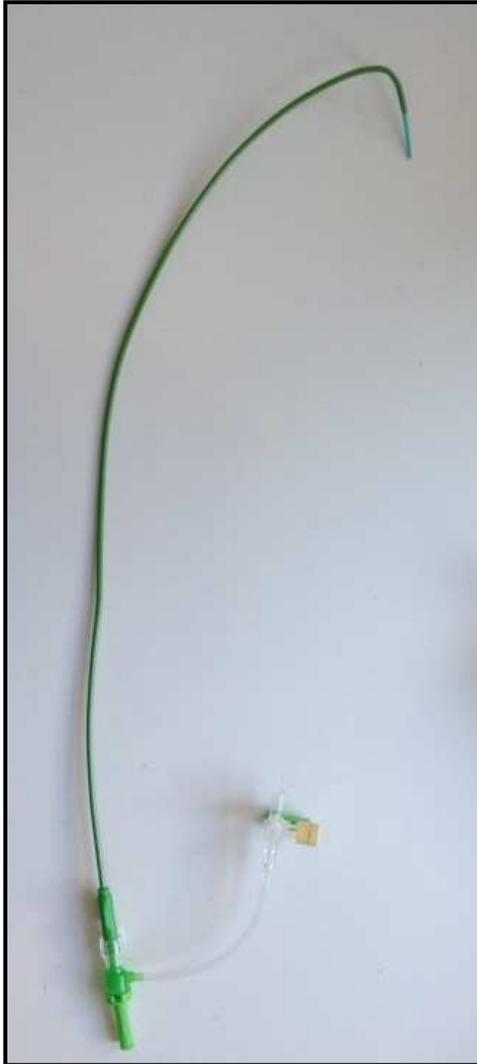


Self expandable stent : OVERSIZE 10% diamètre artériel

Cathéters pour cross-over



INTRODUCTEURS DEDIES POUR CROSS OVER



DROIT OR COURBE

LONGUEUR 35, 45, 90 cm

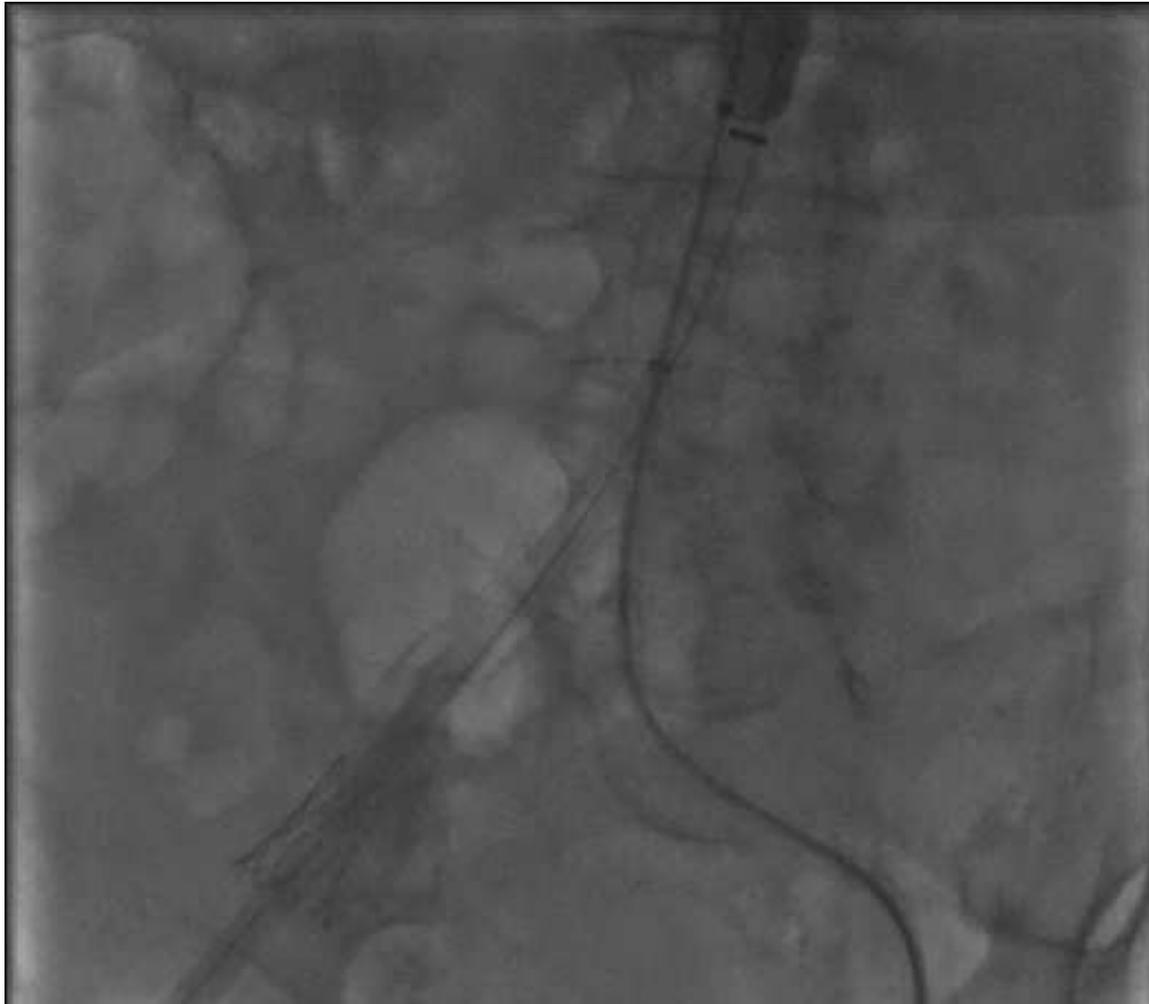
DIAMETRE 4-9F

| | |
|---------------------------------------|------|
| COOK MEDICAL (FLEXOR droit or courbé) | 5-9F |
| TERUMO (DESTINATION droit or courbé) | 5-7F |
| BIOTRONIK (FORTRESS) | 4-7F |



CHOIX PERSONNEL COURBURE LIMA

CHOC HEMORRAGIQUE



TOOL BOX

ACCES CONTROLATERAL 12F

BALLON OCCLUSION AORTIQUE
RELIANT OU BALLON CODA

JAMBAGE ILIAQUE ENDOPROTHESE
16/13/124 mm

SUPPORT HEMODYNAMIQUE ...
SUPPORT ANESTHESIQUE
UN AMI CHIRURGIEN

APPROCHE TRANS RADIALE INTERVENTIONS PERIPHERIQUES

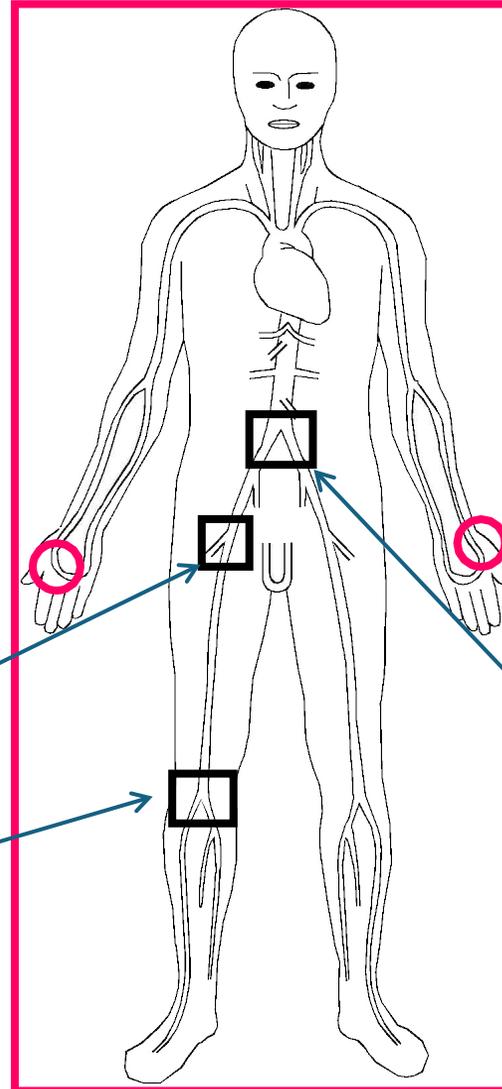
**RADIALE DROITE
CONFORT OPERATEUR
IDEM CORONAIRE
ARCHE AORTIQUE**

**RADIALE GAUCHE
MOINS IRRADIANT
GAIN 10-15cms
INCONFORT
OPERATEUR**

RADIALE droite
fém commune 125cm

RADIALE droite
Fem pop 155-175cm

RADIALE droite
Terminaison aortique 110



SELECTION INTRODUCTEUR

NE JAMAIS UTILISER INTRODUCTEUR COURT PROTECTION ARCHE AORTIQUE

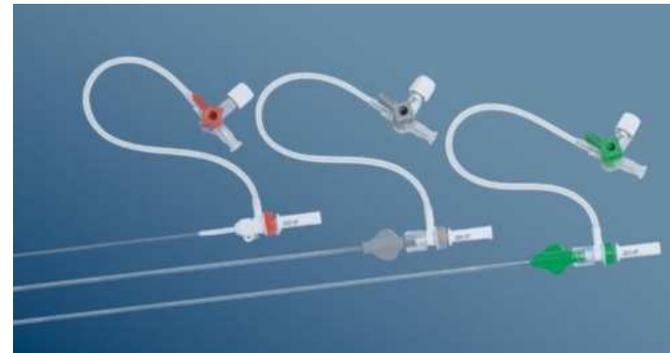
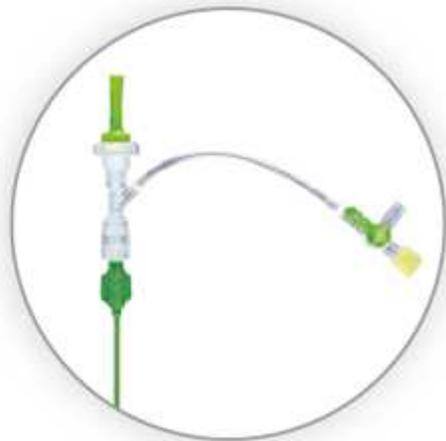
TERUMO DESTINATION 5 - 8F MP droit ou courbe

COOK FLEXOR Ansel ou Raabe 90 -110cm 4 to 7F droit ou courbe

BIOTRONIK FORTRESS 4-6F 110cm

ASAHI 125cm length 6F

CORDIS 110 -135cms



ERREUR TECHNIQUE DE PONCTION : ISCHEMIE

Homme de 90 ans

TAVI TF droit

Accès : FC droite 14F – Radiale gauche 6F

VCD : Double Proglide



**FERMETURE + 30min
ISCHEMIE AIGUE MEMBRE
INFERIEUR DROIT**



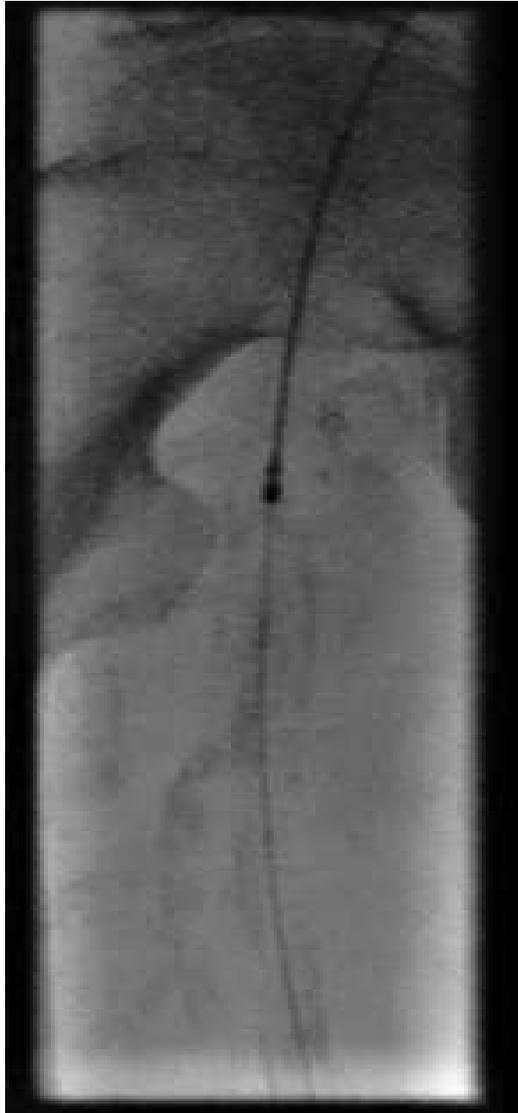
GESTION DU THROMBUS

- THROMBOLYSE IN SITU INTRA ARTERIELLE (CI pour accès > 8F)
- THROMBO EXTRACTION MECANIQUE
ROTAREX ASPIREX 6F -10F
ANGIOJET
PENUMBRA
ABOTT clott retriever
- THROMBO EXTRACTION MANUELLE MP 6-8F
,ELIMINATE
- THROMBO EXTRACTION .CHIRURGICALE FOGARTY



UTILISATION FONCTION RESSOURCES DISPONIBLES
COMPETENCES TECHNIQUES
HABITUDES DU CENTRE

**ERREUR TECHNIQUE DE PONCTION :
ISCHEMIE**



**ERREUR TECHNIQUE DE PONCTION :
ISCHEMIE**



TOOL BOX

Accès controlatéral FC gauche 6F
LIMA 45 cm

Crossing wire TERUMO STIFF 0.035 and
0.018 Advantage Terumo

ROTAREX 6F FSup - profonde
Urokinase : 200000 UI bolus

Stent serti sur ballon ostium fém sup
6x18 mm EXPRESS SD

MAUVAISE TECHNIQUE DE PONCTION : SAIGNEMENT

FEMME DE 88 ans

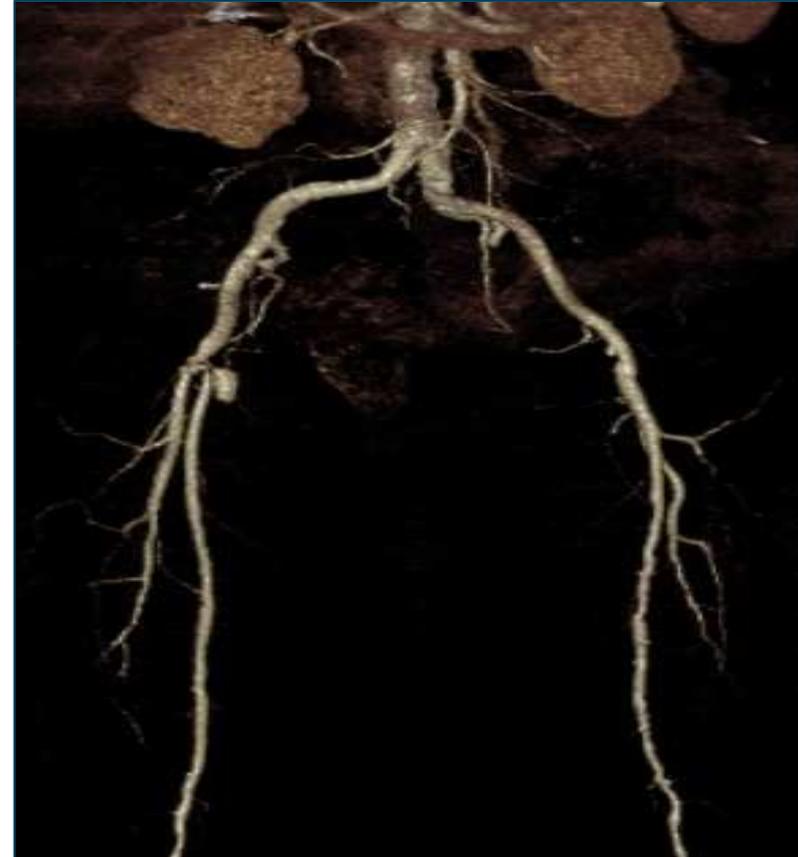
TAVI voie TF droite

Accès : FC droite 14F – FC gauche 6F

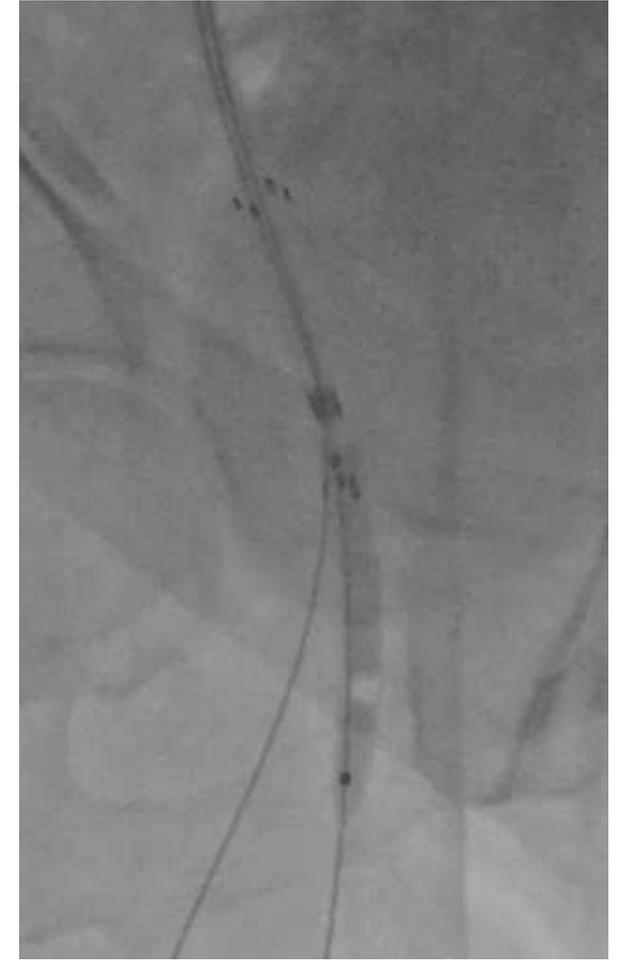
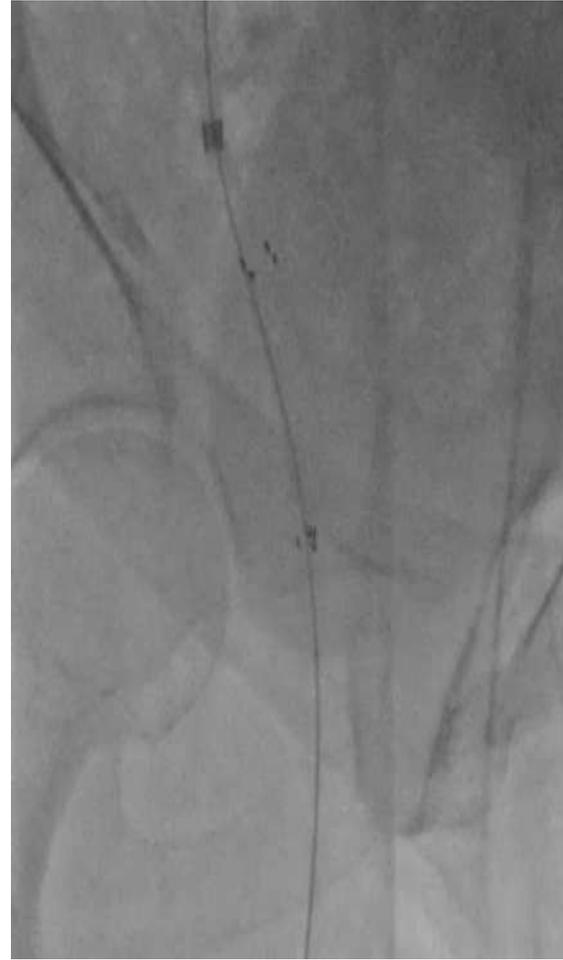
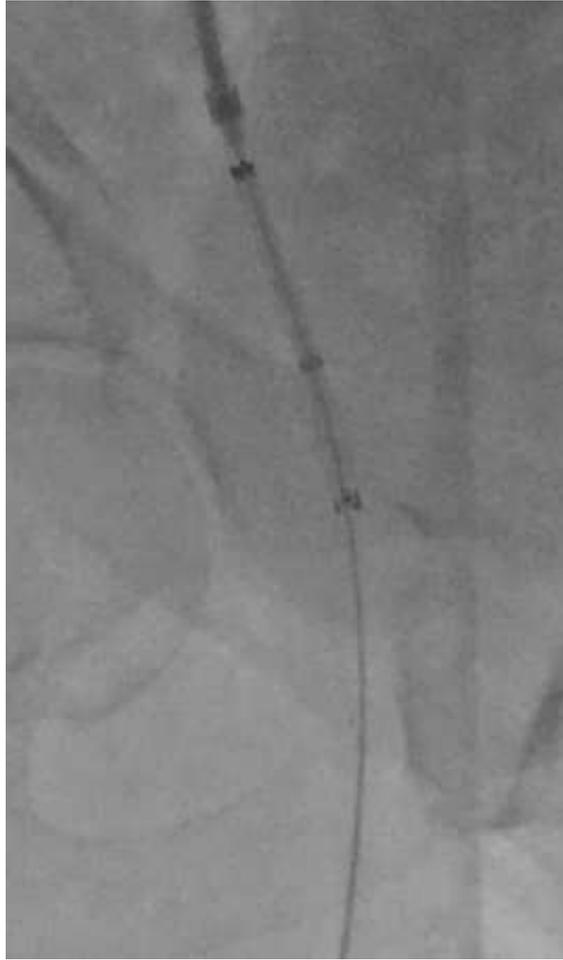
VCD : Double Proglide FC droite – Proglide
FC gauche



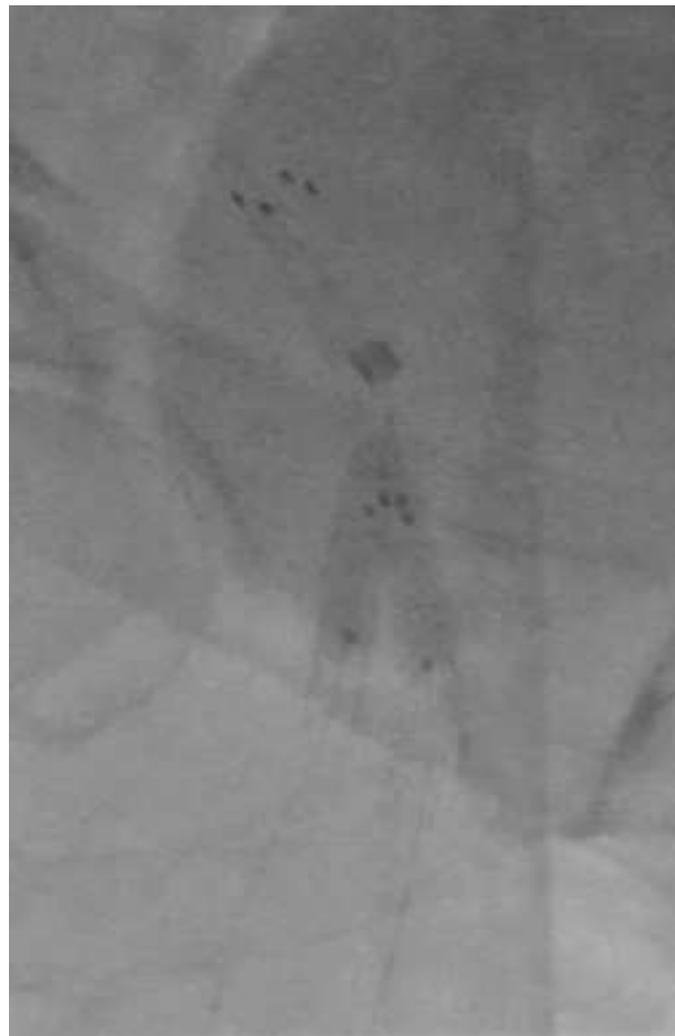
24H ischémie sub aigue
Sans déficit sentivo moteur



**MAUVAISE TECHNIQUE DE PONCTION :
SAIGNEMENT**



**MAUVAISE TECHNIQUE DE PONCTION :
SAIGNEMENT**



**MAUVAISE TECHNIQUE DE PONCTION :
SAIGNEMENT**



TOOL BOX

ACCES CONTROLATERAL 9F – 45cm LIMA

Crossing wire TERUMO STIFF 0.035 puis
0.014

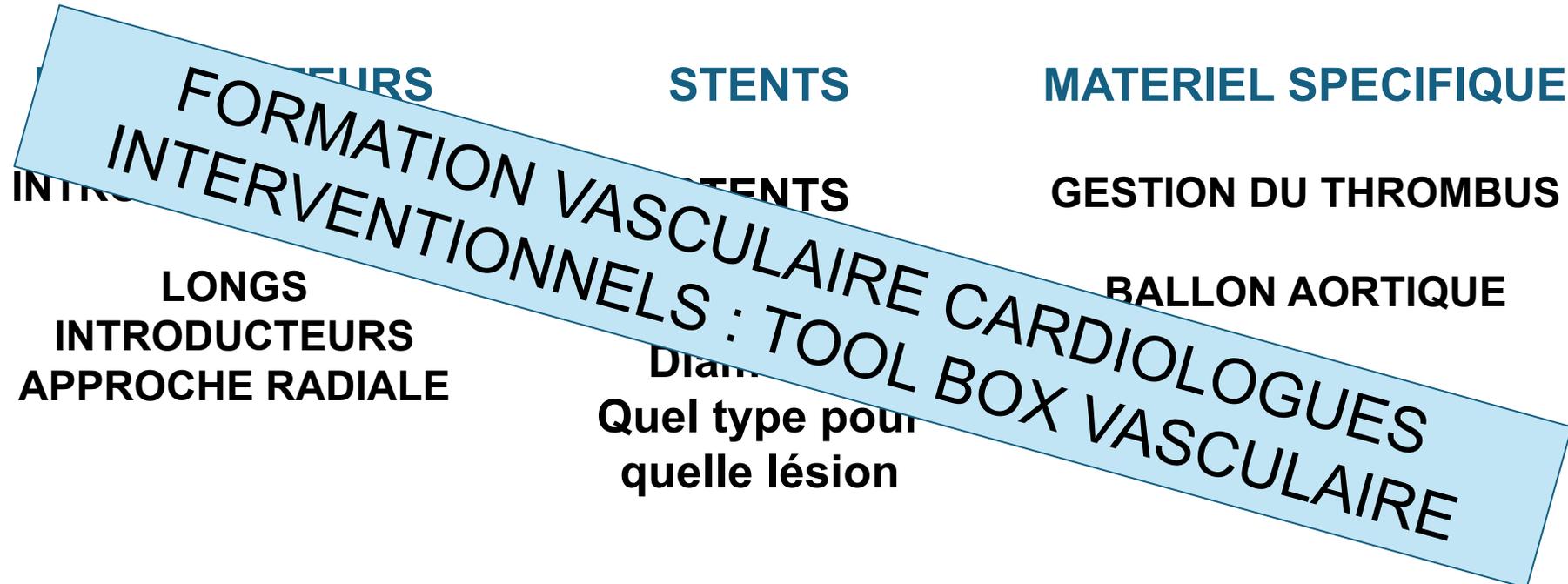
FLUENCY 9x40 mm
LIFESTREAM 5x37 mm and 6x26

Kissing ballon 6x20 mm and 5 x 20 mm



**COMBINAISON MATERIELLE ET
TECHNIQUE**

Conclusions : Complications vasculaires après TAVI



**LONGS
INTRODUCTEURS
APPROCHE RADIALE**

STENTS
STENTS
Diam.
Quel type pour
quelle lésion

MATERIEL SPECIFIQUE
GESTION DU THROMBUS
BALLON AORTIQUE