

Remplacement valvaire pulmonaire percutané: faisable et efficace dans le registre français

(Fraise A. et al, Arch Cardiovasc Dis 2014)

Résumé proposé par **Sébastien Hascoet**, Service de Cardiologie, M3C
CHU Toulouse / Centre Chirurgical Marie Lannelongue.

Membre du GCF



Une défaillance de la voie droite est fréquemment observée après chirurgie de correction de cardiopathie congénitale comme la tétralogie de Fallot. Initialement chirurgicale, la revalvulation de la voie droite est désormais accessible par voie percutanée, depuis la création de la valve Melody® par le Dr Boudjemline de Necker fin des années 90.

Méthodes : Le registre Français (1) prospectif, observationnel, multicentrique, a été conduit entre 2008 et 2010 sous l'égide de la filiale de cardiologie pédiatrique et congénitale de la SFC.

Résultats : Ont été inclus 64 patients d'âge médian 21,4 (10,5–77,3) ans La valvulation a été réalisée avec succès chez tous les patients; 3 patients sont décédés durant le suivi médian de 4,6 (0,2–5,2) ans dont 2 d'endocardite infectieuse tardive qui reste une préoccupation importante. Le suivi à moyen terme montre une amélioration significative de la fonction ventriculaire droite.

Dans ce même numéro de ACVD, la cohorte de 86 patients ayant eu la mise en place d'une valve Melody en position pulmonaire de 2009 à 2012 à Necker/HEGP est également rapportée, avec 5 cas d'endocardite (5.8%), soit une survie actuarielle sans endocardite de 91 % à 50 mois (Malekzadeh-Milani S. and al. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25445752>). L'interruption brutale de l'aspirine et les actes invasifs non protégés au cours du suivi se sont avérés prédictifs d'endocardite sur prothèse. Le caractère subaigu et rapidement évolutif de cette complication incite à un traitement agressif et rapide. Enfin, ce numéro inclut aussi une revue de la littérature concernant les indications de revalvulation pulmonaire et l'endocardite infectieuse associée à la revalvulation, une série d'implantations en position tricuspide, et les axes de développements futurs.

Conclusion : Cette étude confirme que la valvulation pulmonaire percutanée est faisable avec un taux de complications faible.

Référence et lien Pubmed

Melody®) transcatheter pulmonary valve implantation: Results from a French registry. *Fraisse A, Aldebert P, Malekzadeh-Milani S, Thambo JB, Piéchaud JF, Aucoururier P, Chatelier G, Bonnet D, Iserin L, Bonello B, Assaidi A, Kammache I, Boudjemline Y. Arch Cardiovasc Dis 2014;107:607-14.*
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25453718>