

# La Lettre des HCC

LA PRISE EN CHARGE DE L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL ISCHEMIQUE :  
UN PÔLE D'EXCELLENCE QUI SE CONFIRME (DR A. LEBEDINSKY)

## ANGIOPLASTIE INTRACÉRÉBRALE PAR IMPLANTATION DE STENT Service de Neuroradiologie Diagnostique et Interventionnelle Prof. A Tournade, Dr A. Lebedinsky, Dr. M. Musacchio

Dans la première partie de cette prise en charge les HCC ont participé au protocole national THRACE (Thrombectomie combinée intra-veineuse et intra-artérielle des Artères Cérébrales) qui consiste, à réaliser un traitement de désocclusion en aigu d'une artère cérébrale thrombosée (dans les premières 6 heures à partir du début des symptômes).

Dans le cadre du protocole THRACE les HCC réalisent en équipe (Neurologue et Neuroradiologue vasculaire interventionnel de garde) une revascularisation en urgence de l'artère cérébrale occluse par la technique de traitement thrombolytique combiné :

- injection intraveineuse d'abord de médicaments thrombolitiques,
- puis par thrombectomie avec extraction du caillot par des méthodes endovasculaires, (soit par la technique d'aspiration soit par le déploiement transitoire d'un stent pour l'extraction du caillot par voie artérielle).

**La deuxième partie concerne le traitement à moyen et long terme des patients présentant une sténose (altération du calibre) d'une artère cérébrale qui pourrait provoquer un AVC ischémique.**

Dans le cas précis d'une sténose des artères intracérébrales, il est possible de procéder à une dilatation endovasculaire (angioplastie intracrânienne avec pose de stent) des artères cérébrales.

L'objectif est la reconstitution du calibre normal des artères intracérébrales responsable d'un accident ischémique cérébral.

**En mars 2012, les deux premiers cas d'angioplastie intracrânienne avec pose de stent ont été réalisés avec succès aux HCC.**

Le Professeur Frédéric RICOLFI, Chef du Service de Neuro radiologie Interventionnelle du CHU de Dijon s'est déplacé à Colmar pour accompagner le Dr. Ariel LEBEDINSKY dans le traitement des deux cas d'angioplastie cérébrale, sur notre plateau de neuro-angiographie interventionnelle.

Un premier cas de dilatation de sténose dans une artère de la circulation carotidienne antérieure et dans un deuxième cas de sténose d'une artère de la circulation postérieure (tronc basilaire).

Ces deux cas se sont déroulés dans de très bonnes conditions sans complication et avec l'obtention d'un excellent résultat radio anatomique.

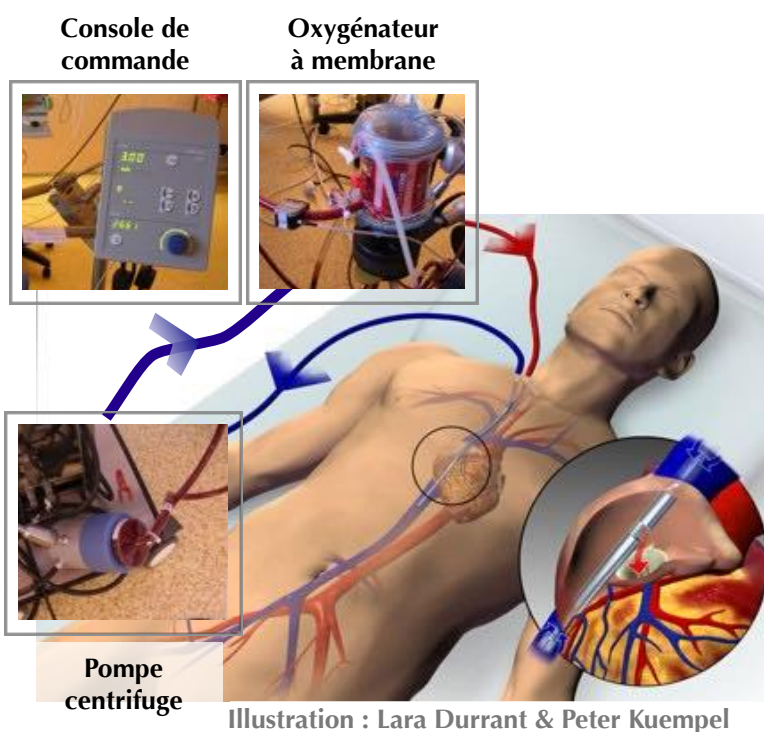
Par la suite, deux autres cas d'Angioplastie intracrânienne avec pose de stent ont été réalisés avec succès aux HCC par l'Equipe de Neuroradiologie Interventionnelle, le 15 et le 18 Juin 2012.

Un jeune patient de 47 ans avait déjà présenté un accident vasculaire ischémique cérébral en mars 2011 sur une thrombose de l'artère cérébrale moyenne gauche avec des séquelles neurologiques majeures. Un contrôle par angio IRM réalisé six mois plus tard montrait une sténose sévère de l'artère cérébrale moyenne gauche. Pour éviter un nouvel accident vasculaire cérébral, il a été réalisé une angioplastie par dilatation endovasculaire de cette artère intracérébrale avec implant de stent redonnant une très bonne circulation avec récupération du calibre.





Jannice Steydli, infirmière référente ECMO, et Michael Hoffner, infirmier en cardiologie interventionnelle, avec la console ECMO



Pompe centrifuge

Illustration : Lara Durrant & Peter Kuempel

Les Hôpitaux Civils de Colmar se sont dotés récemment d'un système ECMO-ECLS (ECMO pour ExtraCorporeal Membrane Oxygenator, ECLS pour système extracorporel de maintien en survie).

Cet équipement est destiné à **assurer la «ressuscitation» ou le maintien en survie des malades** les plus graves au Service d'Accueil des Urgences, en Service de Réanimation ou en salle de cardiologie interventionnelle.

Il permet de **prendre en charge des patients** jusqu'à présent voués à très court terme à une mort certaine, sans aucune autre possibilité de traitement et intransportables dans un centre déjà équipé (pour notre région le CHRU).

**Véritable circulation extra-corporelle, l'ECMO permet le maintien des fonctions vitales même avec un cœur arrêté.**

Le système d'ECMO-ECLS comporte une pompe permettant de **générer un débit sanguin normal** (rôle du cœur), un oxygénateur permettant l'oxygénation et la décarboxylation du sang (rôle des poumons) et plus accessoirement un échangeur thermique permettant de **réchauffer ou de refroidir le malade**.

C'est un système compact transportable en véhicule de SMUR.

Cette technique permet donc :

- **De suppléer à la défaillance, même totale, du cœur et des poumons** comme dans des arrêts cardio-circulatoires, dès lors que les fonctions cérébrales ont pu être préservées par les manœuvres de réanimation, ou dans les embolies pulmonaires gravissimes. Le plus souvent le malade sera alors transporté secondairement vers un centre de chirurgie cardiaque.
- **De suppléer à la défaillance isolée des poumons**, comme dans des atteintes pulmonaires étendues après traumatisme de la route, après une chirurgie thoracique ou par infection (cas de la grippe H1N1)
- **De réchauffer un patient** découvert en hypothermie profonde (noyades, exposition prolongée aux grands froids)

Dans tous ces cas l'ECMO permet de **maintenir le malade en survie** le temps de développer un traitement adapté, permettant de **recupérer la fonction d'organe défaillante**, ou de transférer le patient vers un centre de greffe pour remplacer l'organe défaillant.

### La mise en oeuvre des techniques d'ECMO-ECLS nécessite une équipe formée accessible 24H/24

**Equipement d'utilité transversale, l'ECMO va être utilisée par plusieurs services.**

Positionné à l'unité de cardiologie interventionnelle, le dispositif d'ECMO-ECLS permet avant tout de **sécuriser les actes d'angioplastie coronaire** les plus risqués et de traiter les infarctus les plus graves.

Mais il va aussi contribuer aux **moyens du Service d'Accueil des Urgences** pour la prise en charge des arrêts cardiocirculatoires, des intoxications graves, des hypothermies profondes et des embolies pulmonaires massives.

Enfin, il va être utilisé dans les Services de Réanimation Médicale et Chirurgicales notamment lors des **détresses respiratoires**.

Depuis 2011, **cinq patients** ont pu **bénéficier de la technique**, tous au dessus de toute ressource thérapeutique et dans des situations gravissimes : deux fois pour défaillance cardiaque terminale et trois fois pour détresse respiratoire majeure avec deux survies à moyen et long terme.

Initialement avec le soutien de l'équipe de perfusion du CHRU de Strasbourg, la mise en oeuvre de l'ECMO aux HCC est **maintenant possible** avec l'équipe locale de cardiologie interventionnelle au sein du Service d'Accueil des Urgences et des Services de Réanimation Chirurgicale ou Médicale.

Dès lors, la prise en charge aux HCC des malades les plus graves **va se trouver renforcée**.

Le premier semestre de l'année 2012 a été marqué par la **présence régulière d'enfants de maternelle, de collégiens et de lycéens au CPA**. Les rencontres inter-générationnelles ont permis aux résidents de **partager leurs souvenirs** autour de contes pour enfants, du bricolage, de la confection de mets selon les recettes de leur jeunesse.

Ces rencontres ont également été l'occasion pour les adolescents de **découvrir les métiers** des résidents et leurs passions.

Ces **temps d'échange sont importants** pour les deux publics, car ils permettent à deux générations de **se découvrir et de se comprendre**.

Deux temps forts sont à saluer dans le cadre de ce fil rouge : le repas avec l'**association « Epices »**, qui a préparé **un déjeuner pour 70 fins gourmets** des pavillons et le **lâcher de ballons** qui clôturera ce cycle inter-générationnel.

Le printemps au CPA marque également **le retour des sorties dans le parc** et l'organisation du **traditionnel pique-nique**.

Cette année encore près de **200 résidents** ont souhaité y participer et **se sont régalez** en dégustant des brochettes de saucisses, accompagnés par quelques airs d'accordéon.



La lettre des HCC. Journal produit et édité par la Direction des HCC et destiné aux agents hospitaliers. Responsable de la rédaction : Mlle FIAT (5000 exemplaires)