

Pose d'endoprothèse aorto-bi-iliaque pour traitement des anévrysmes

Principe de l'examen

Cette intervention permet de traiter les anévrysmes de l'aorte abdominale et / ou de l'artère iliaque par mise en place d'une prothèse couverte dans l'aorte et évite de recourir à la chirurgie conventionnelle ouverte dans certains cas.

Qu'est-ce qu'un anévrysme de l'aorte ?

Un anévrysme de l'aorte se caractérise par une augmentation du diamètre de l'aorte abdominale. Il peut se compliquer d'une thrombose locale avec un risque de migration de caillots vers les membres inférieurs ou d'une rupture avec hémorragie.

Traitement

Actuellement, deux méthodes thérapeutiques peuvent être proposées :

- Soit une méthode chirurgicale classique qui consiste à ouvrir l'abdomen avec mise en place d'une prothèse en tissu étanche. Les résultats de ce type de traitement sont bien connus, mais il présente comme inconvénient une chirurgie, des transfusions et occasionne une hospitalisation et une convalescence longues.
- Soit une méthode endovasculaire sans intervention chirurgicale lourde. Dans ce cas, une endoprothèse constituée d'un ressort métallique recouvert d'un tissu étanche est introduite par une artère fémorale au pli de l'aîne et déployée dans l'aorte pour exclure cet anévrysme. Cette méthode, bien que sous anesthésie générale,

semble moins agressive qu'un pontage chirurgical.

Quelle que soit la méthode thérapeutique utilisée, le principe est d'exclure l'anévrysme de la pression sanguine aortique. L'endoprothèse est constituée d'une partie métallique couverte de tissu étanche composé de matériaux bio-compatibles, à usage médical. Grâce aux examens radiologiques pratiqués au préalable, les dimensions de la prothèse ont pu être déterminées pour traiter votre lésion. Cette endoprothèse est comprimée à l'extrémité d'un cathéter porteur. Elle est ensuite introduite sur un guide métallique jusqu'au niveau du site d'implantation. En regard de la lésion, cette endoprothèse est libérée dans la lumière aortique par le retrait du système de fixation. Elle se fixe alors spontanément sur la paroi de l'aorte.



Pose d'endoprothèse aorto-bi-iliaque pour traitement des anévrismes

Déroulement de l'examen

Un abord de l'artère fémorale est pratiqué par voie percutanée ou après artériotomie (ouverture de l'artère fémorale commune au pli de l'aîne). Par cet abord fémoral, un guide est mis en place au sein de cet anévrisme, ce guide permet de faire glisser l'endoprothèse montée sur un cathéter porteur. Sous contrôle radioscopique (écran télévisé), l'endoprothèse est positionnée à cheval sur l'anévrisme, permettant ainsi

son exclusion. Le plus souvent, une dilatation avec un ballonnet est réalisée à l'intérieur de cette endoprothèse pour mieux la fixer à l'intérieur de l'aorte et éviter des fuites. Un contrôle angiographique confirmant le positionnement correct de la prothèse et l'absence de fuite est réalisé ensuite. L'ensemble du matériel est alors retiré et le point de ponction est comprimé ou l'artériotomie refermée.

