

Comparaison des voies humérales artérielles ouvertes et endovasculaires dans les procédures endovasculaires : Une étude multicentrique et prospective du groupe ARCHIV sur 252 patients.

Laurence DESTRIEUX, Laure AZEMA, Romain BELMONTE, Jean Baptiste BOCQUEL, Simon BRACHET, Philippe CHATELARD, Denis GARNIER, Mathieu GILBERT, Maximilien GIOVANNETTI, Nicolas KAGAN, François LESCALIE, Olivier PAGE, Sébastien PENILLON, Pierre-Franck PLANCHARD, Jean Luc PIN

SCVE, 29 Juin 2021

La voie brachiale est un accès artériel intéressant mais associé à une morbidité redoutée. Nous avons choisi de réaliser une étude prospective multicentrique par des opérateurs expérimentés, afin de réévaluer ses intérêts et ses risques, notamment ceux inhérents au choix d'un abord chirurgical ou percutané.

De juillet 2019 à janvier 2021, ont été inclus tous les patients pour lesquels une revascularisation artérielle a été assurée par voie brachiale. Les résultats attendus incluaient l'indication et le mode d'accès artériel, les pathologies à traiter, les temps d'irradiation, de procédure et d'hospitalisation. Les taux de succès et de complications étaient détaillés.

252 procédures ont été réalisées, chez des patients de 69.9 ans en moyenne (31-97ans) dont 74 femmes (29,3%). L'indication de la voie brachiale était multiple dans 40% des cas: 139 accès ergonomiques à l'artère cible, 128 scarpas hostiles, 70 cathétérismes en cross-over impossible et 82 traitements bilatéraux des membres inférieurs. L'association de voies fémorales était nécessaire chez 41 patients (16.3%) pour assurer des procédures complexes. La voie brachiale permettait d'assurer des revascularisations à plusieurs étages dans 101 cas (40 % des cas) avec 130 revascularisations aortoiliaques, 148 fémoropoplitées, 40 viscérales et 35 des TSA. L'artère brachiale a été abordée par voie chirurgicale (VBCH) dans 122 cas (48.4%) et par ponction percutanée (VBP) dans 130 cas (51.6%) avec compression manuelle (VBCM) dans 115 cas et fermeture percutanée (VBFP) dans 15 cas. La voie brachiale assurait le succès de 245 procédures (97,2 % des cas). La durée moyenne d'irradiation était de 18,5 minutes, celles des séjours de 2.3 jours et 41 patients étaient pris en charge en ambulatoire (16,3%).

Les 9 complications post-opératoires (3.5%) rapportées étaient toutes locales (2 ischémiques, 6 hémorragiques et 1 neurologique périphérique) dont 6 justifiaient une reprise chirurgicale (2.3%) pour 2 ischémies et 4 hémostases. On rapporte une différence significative de taux de complications entre les groupes VBCH et VBP ($p=0.021$) avec 1 complication post VBCH (0.8%) et 8 post VBP (6.15%), dont 6 dans le groupe VBCM et 2 dans le groupe VBFP.

Cette étude confirme que la voie brachiale est un accès endovasculaire de choix, à la fois fiable et sûr. Elle offre l'accès à un vaste réseau d'artères cibles et facilite les procédures endovasculaires parfois complexes. Néanmoins l'abord chirurgical reste significativement plus sûr, même lorsque la ponction échoguidée est assurée par des opérateurs entraînés.