

Cette nuit, j'ai fait un rêve incroyable...

Cette nuit, j'ai fait un rêve incroyable...

Une scène

Un bassiste

Jean-Luc

Tous les autres...

À un moment, je volais

Un jacuzzi



Mes trépieds fémoraux

Archiv 2022

chez Sébastien Pénillon

Mon cheminement

Mon cheminement

Au début, comme beaucoup, « très contre », « aucun intérêt »

Mon cheminement

Au début, comme beaucoup, « très contre », « aucun intérêt »

2014, premier patient

Mon cheminement

Au début, comme beaucoup, « très contre », « aucun intérêt »

2014, premier patient, jeune actif, ambu

Mon cheminement

Au début, comme beaucoup, « très contre », « aucun intérêt »

2014, premier patient, jeune actif, ambu

Depuis, comme d'autres, **endo quasi exclusif**

Mon cheminement

Au début, comme beaucoup, « très contre », « aucun intérêt »

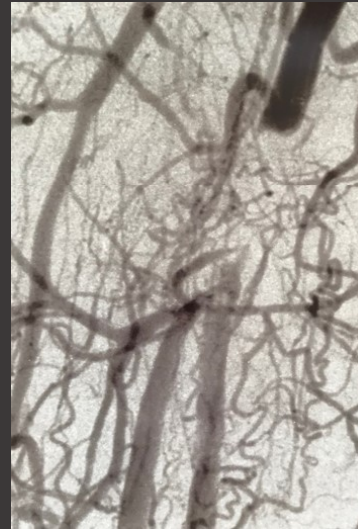
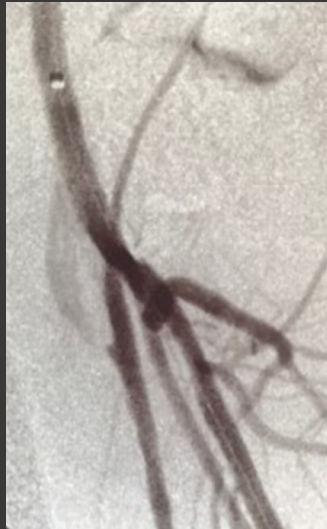
2014, premier patient, jeune actif, ambu

Depuis, comme d'autres, **endo quasi exclusif**

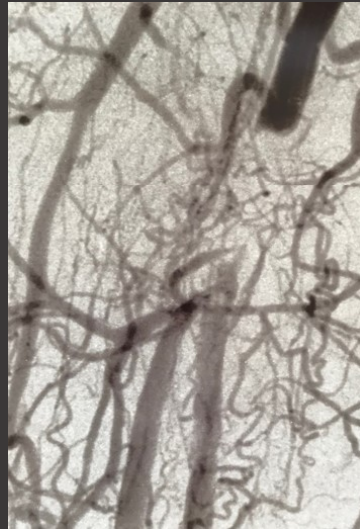
Au sein d'Archiv...

Archiv 2018 La Baule
« controverse endo/open »
Laure Azema/François Lescalié

Archiv 2018 La Baule
« controverse endo/open »
Laure Azema/François Lescalié



Archiv 2018 La Baule
« controverse endo/open »
Laure Azema/François Lescalié



Mais c'est celui qui parle en dernier qui a raison...

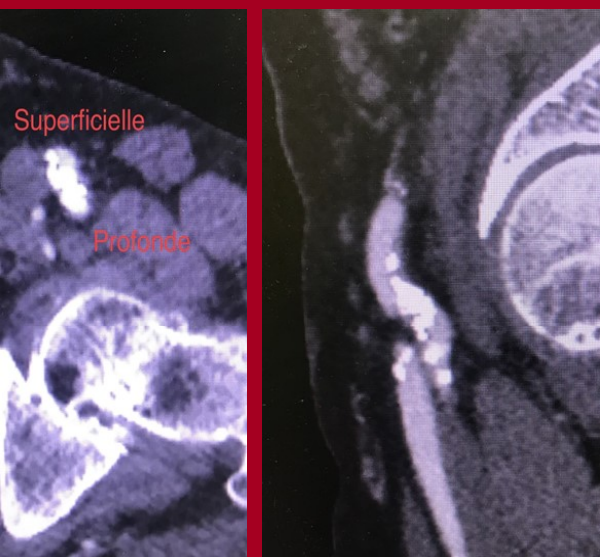
Un peu plus tard en Janvier 2020

Partage WhatsApp Archiv



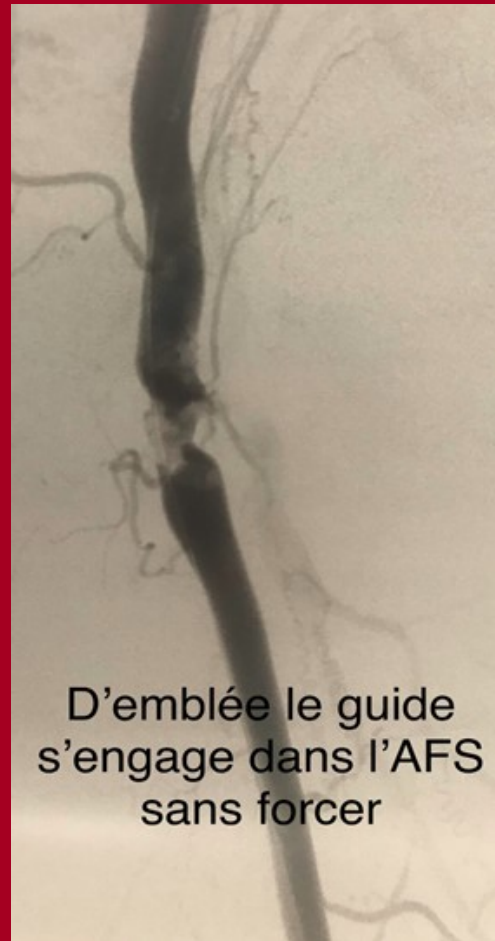
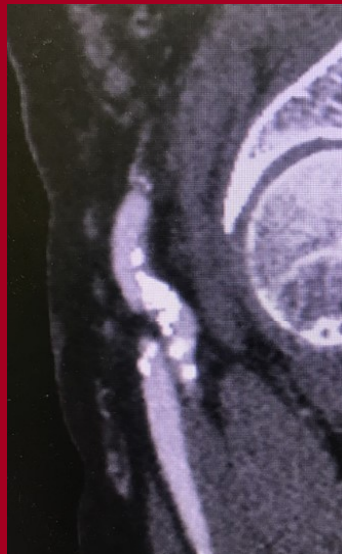
Un peu plus tard en Janvier 2020

Partage WhatsApp Archiv



Un peu plus tard en Janvier 2020

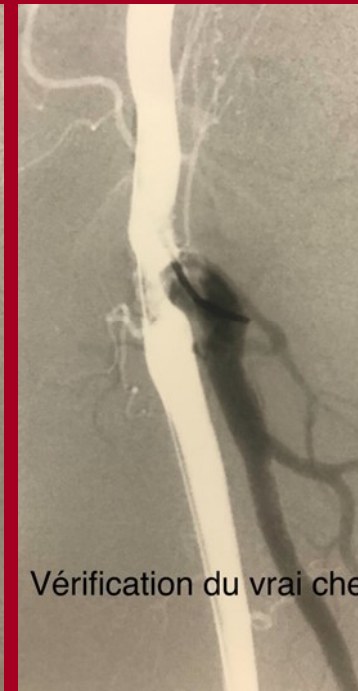
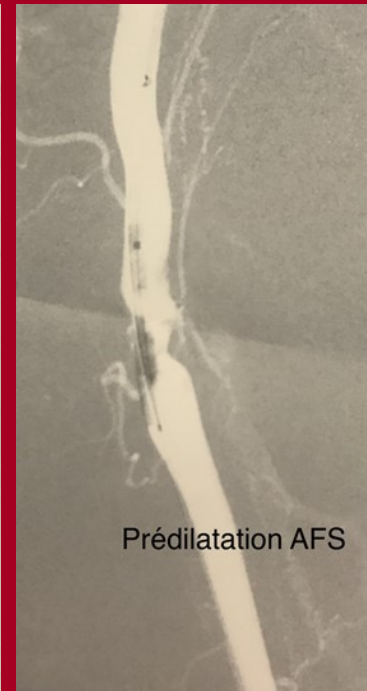
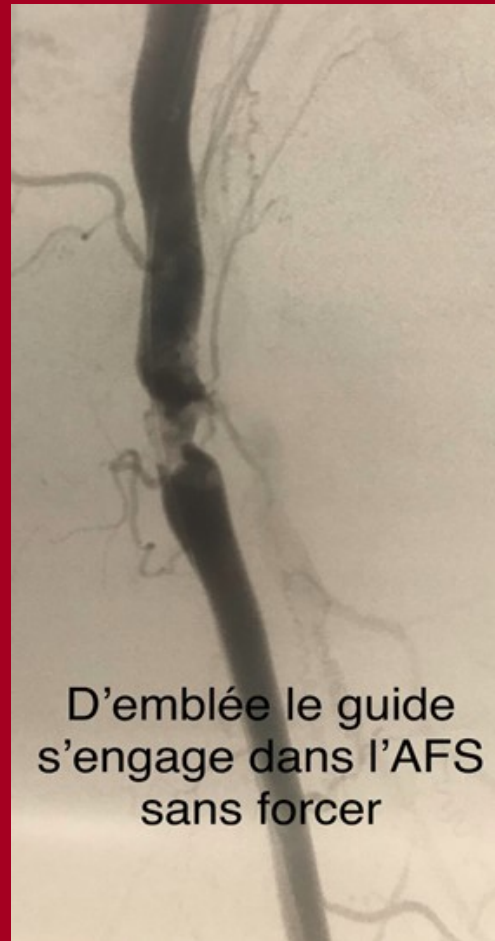
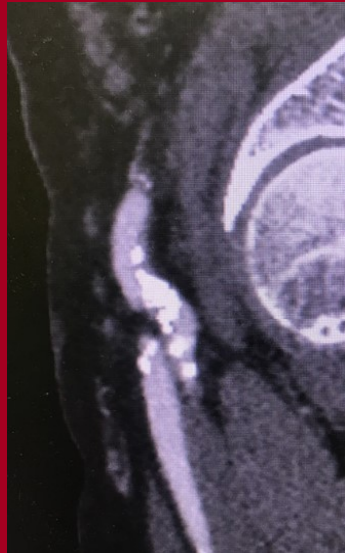
Partage WhatsApp Archiv



D'emblée le guide
s'engage dans l'AFS
sans forcer

Un peu plus tard en Janvier 2020

Partage WhatsApp Archiv





Largage à cheval Life
9X40 (grosses artère)



Ballon plus court pour pl
force radiaire



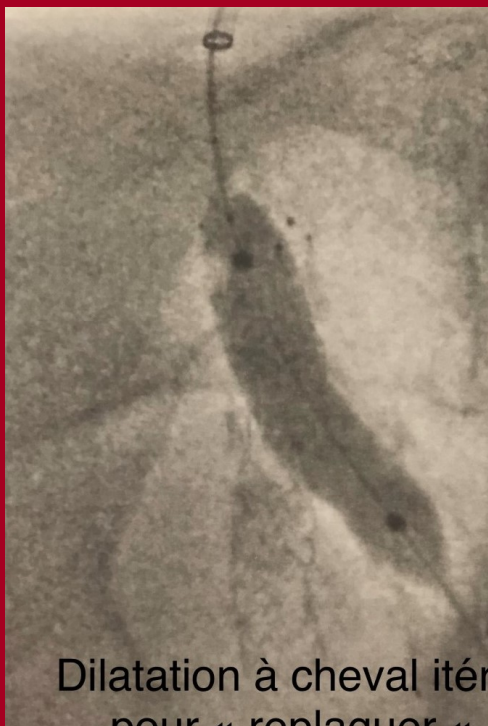
Début de l'occlusion



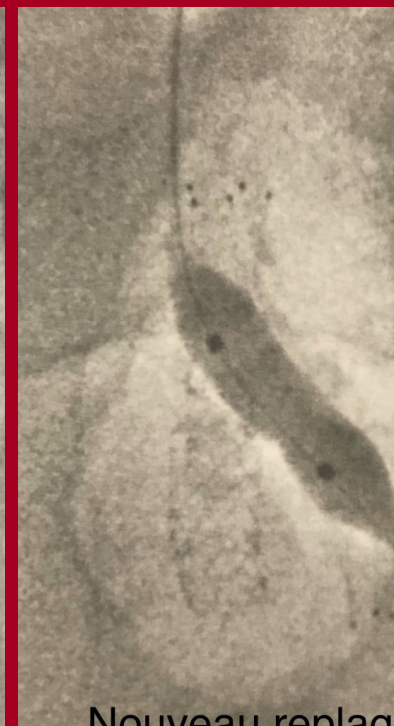
Le bord de l'acier dans le moule pour bien ouvrir les mailles



Guide réorienté vers



Dilatation à cheval itérative pour « replaquer »



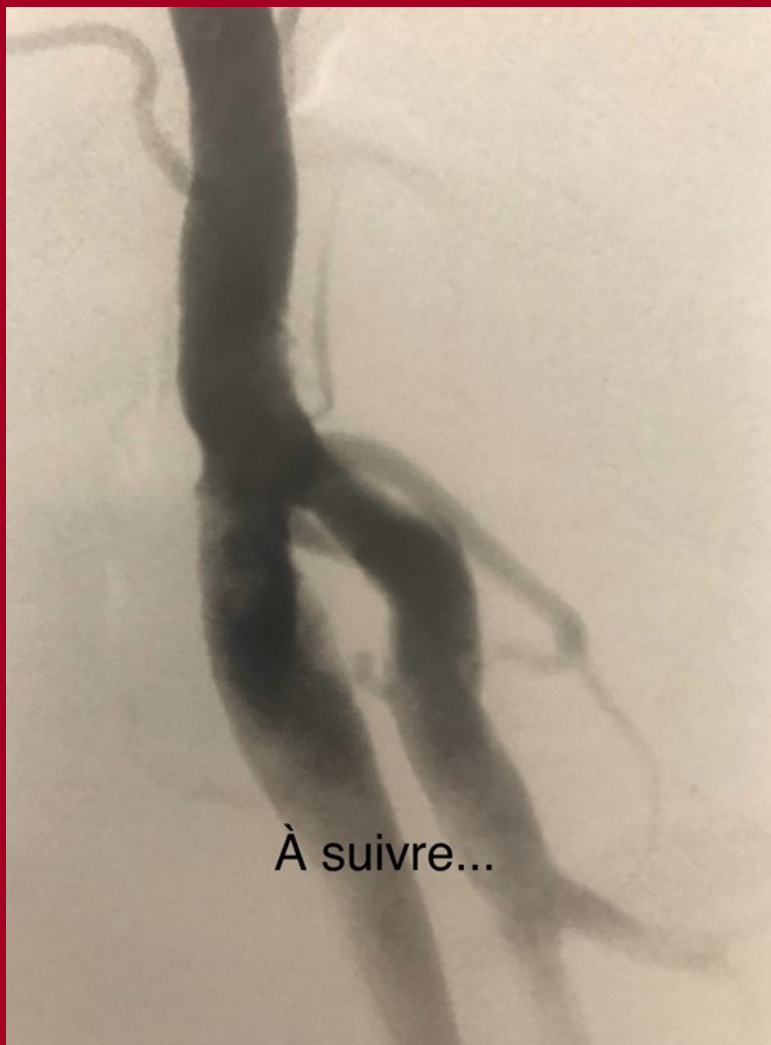
Nouveau replaquer



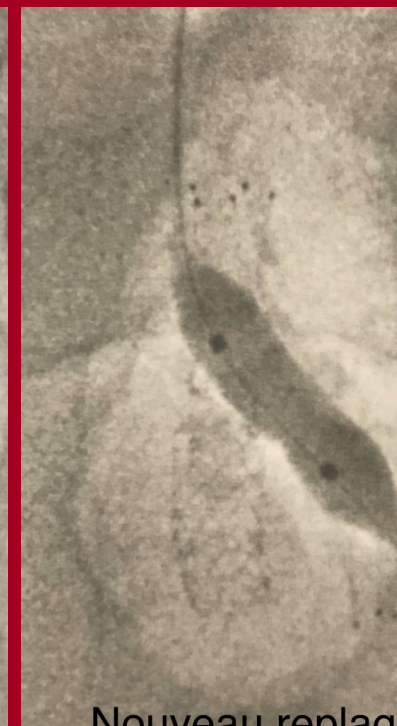
Le bord de l'acier dans le
moul pour bien ouvrir les
mailles



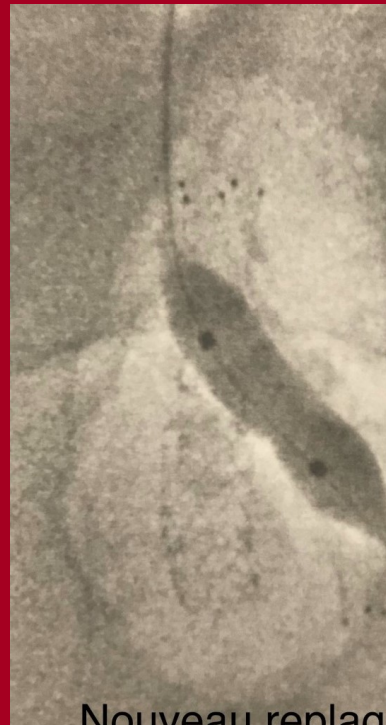
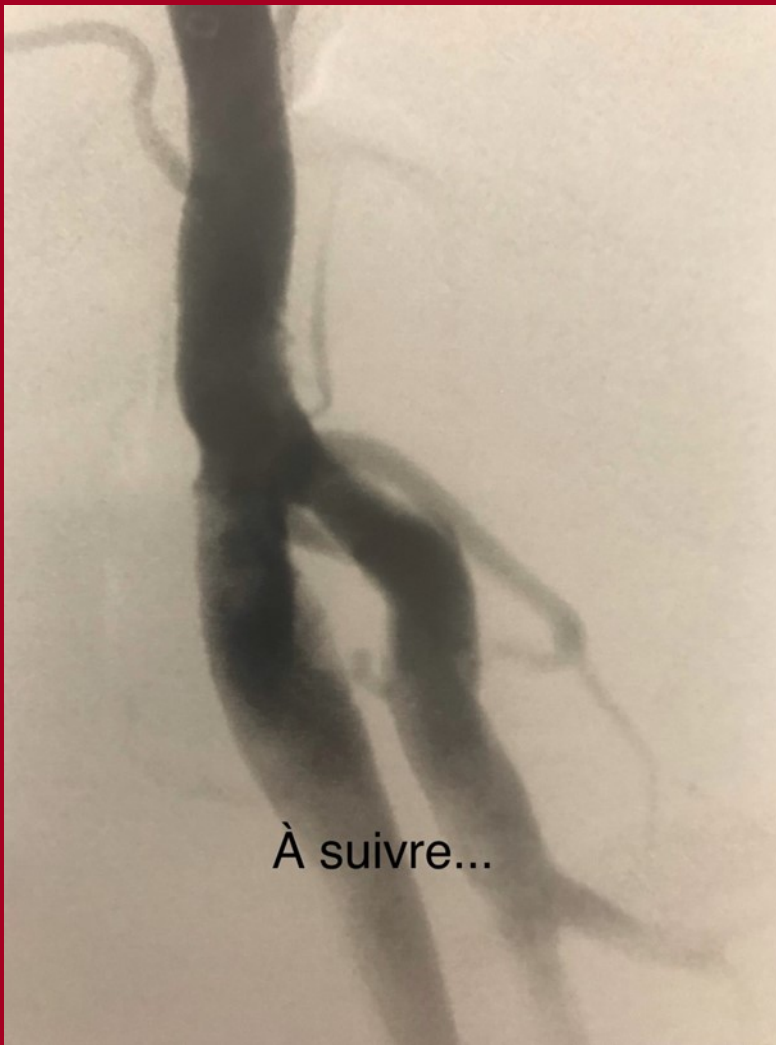
Guide réorienté vers



À suivre...



Nouveau replac



Diagnostique

Nouveau replac

Aujourd'hui, à Saint François Longchamp
Session « **Gestion des bifurcations** »

Aujourd'hui, à Saint François Longchamp
Session « **Gestion des bifurcations** »

Mes trépièdes fémoraux

Archiv 2022

chez Sébastien Pénillon

Les principes

Les principes

Triple atteinte du trépied (FC-FS-FP)

Les principes

Triple atteinte du trépied (FC-FS-FP)

Profonde ultra précieuse

Risque d'écrasement du trépied

Les principes

Triple atteinte du trépied (FC-FS-FP)

Profonde ultra précieuse

Risque d'écrasement du trépied

Un minimum d'acier

Nitinol vers la profonde

Stenting en Y

Le matos

Intro 6F

Guides : 0.035 road runner, 0.035 stiff, +/- 0.018

Sondes : UF 5F et Ber II 4F

Stents : nitinol à mailles larges (P) et acier sur ballon (S)

La séquence 1-2-3

1-Stent autoexpansible vers la profonde

2-Stent sur ballon à travers les mailles vers la superficielle

3-Remodelage alternatif

L'installation

Ponction fémorale rétrograde contro-latérale

Crossover

La bonne oblique

La technique

Version classique

Variante « resténose »

Variante « inversée »

Variante « galère »

Les patients

Hommes BEG

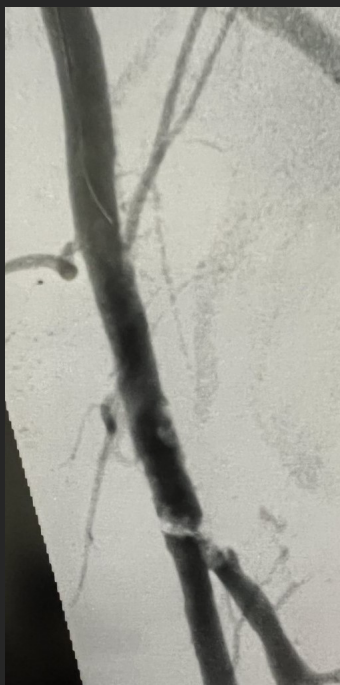
Entre 63 et 74 ans

Claudication très invalidante, voire ischémie de repos

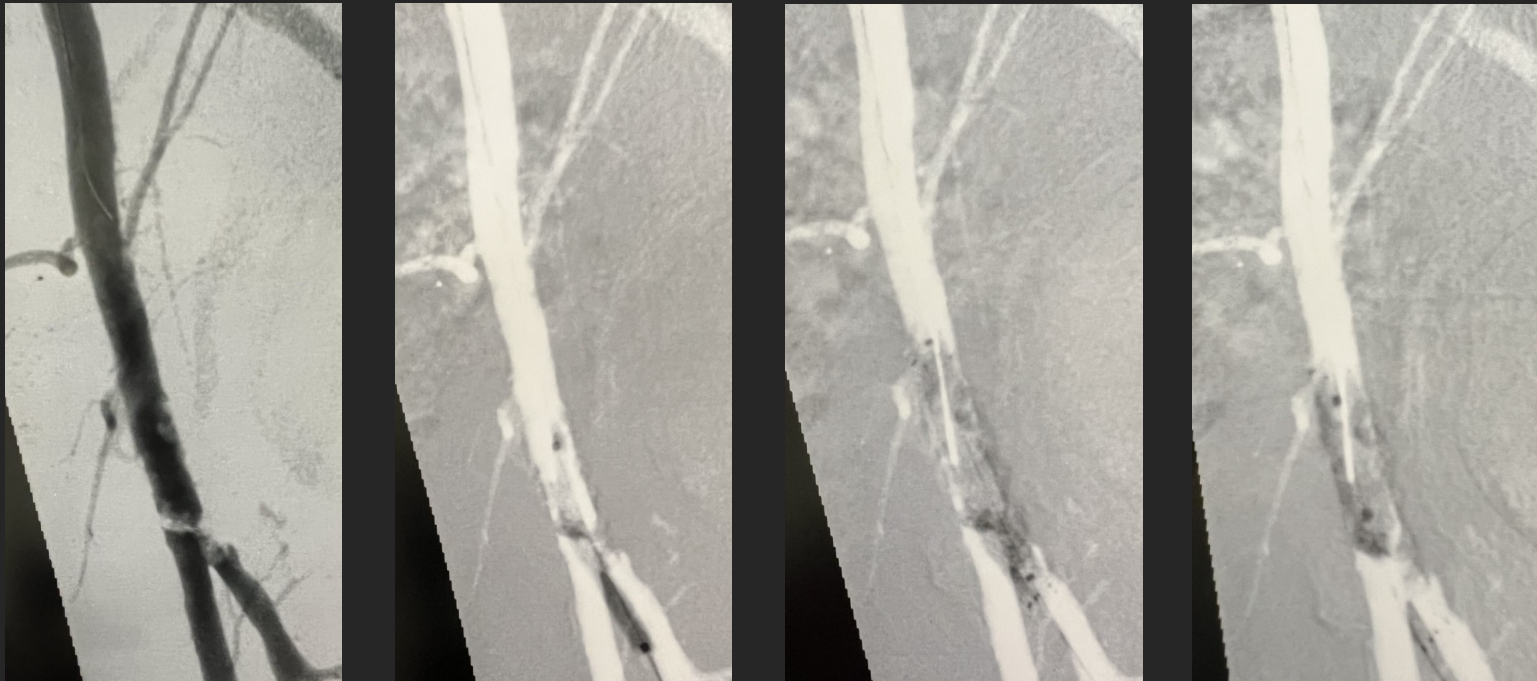
Ambulatoire

Version classique

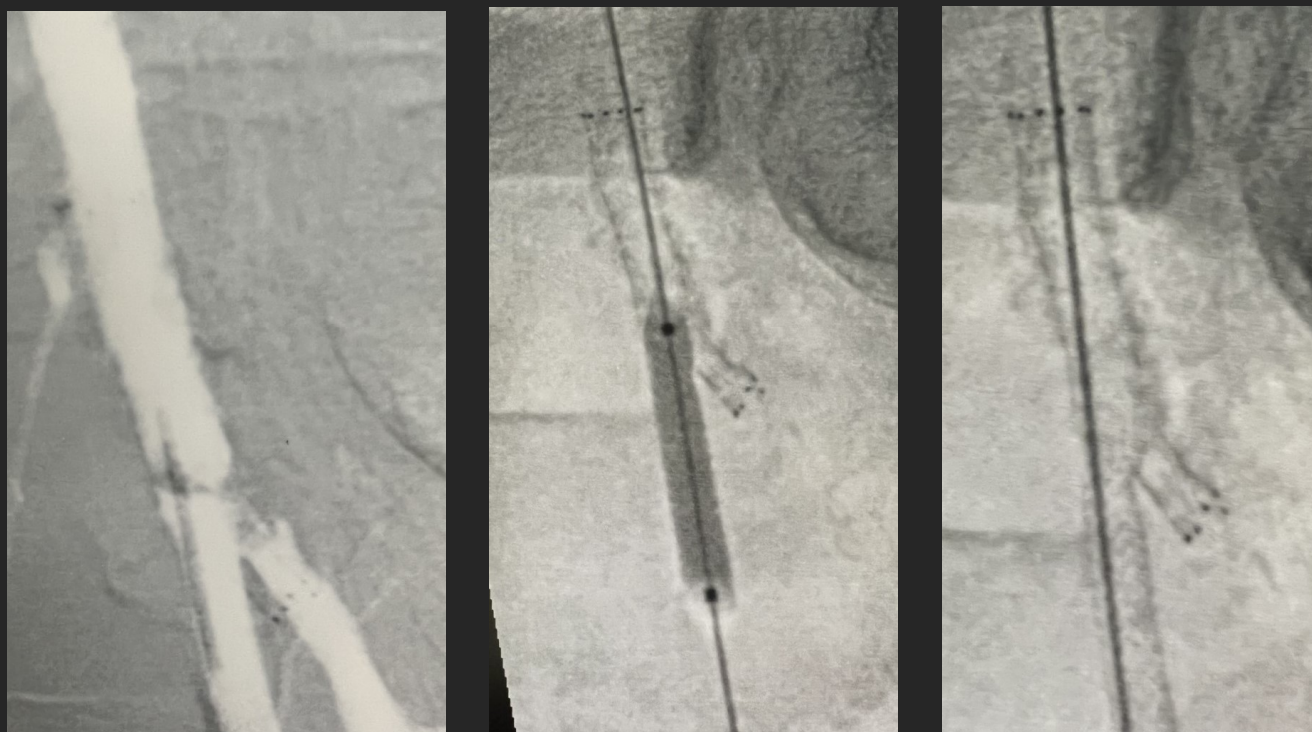
Version classique



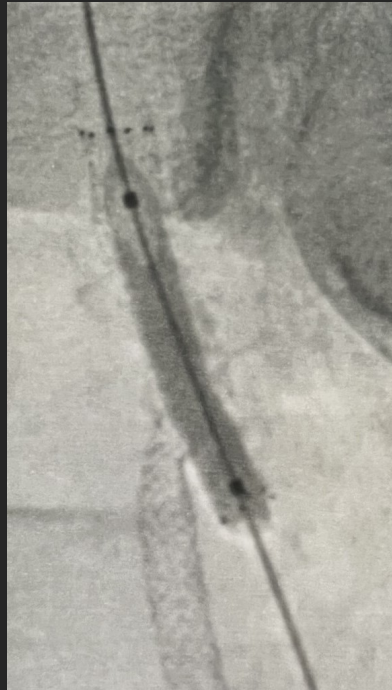
Version classique



1-STENT AUTOEXPANSIBLE vers la profonde



2-STENT SUR BALLON vers la superficielle

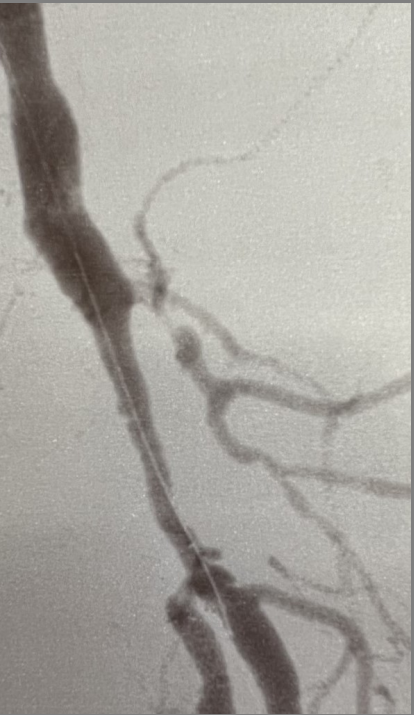


3-REMODELAGE ALTERNATIF

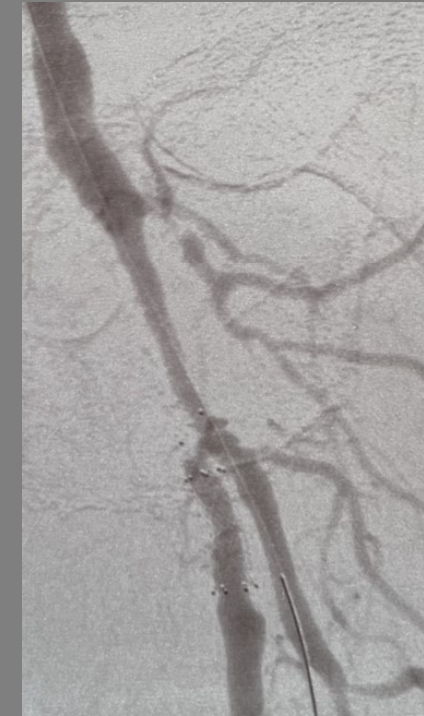
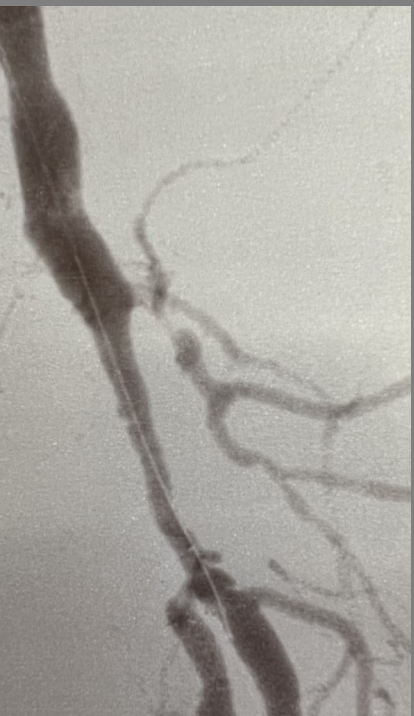


/variante (re)resténose

variante (re)resténose



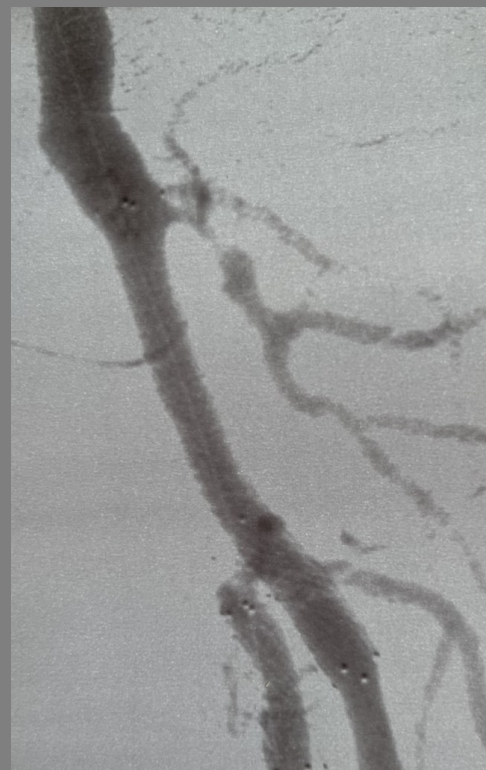
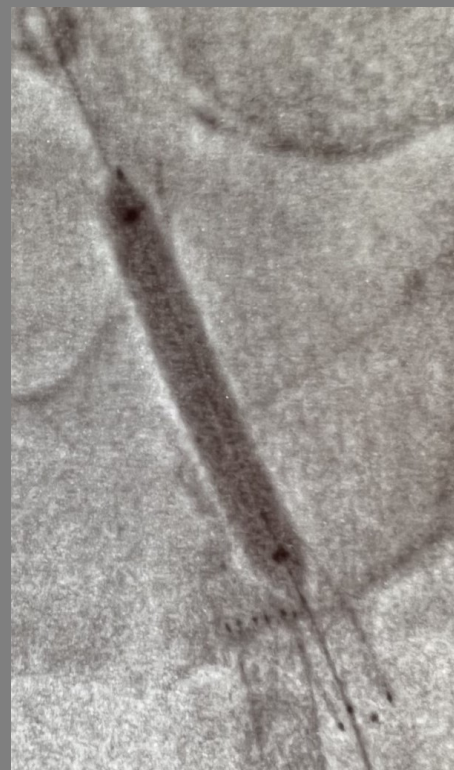
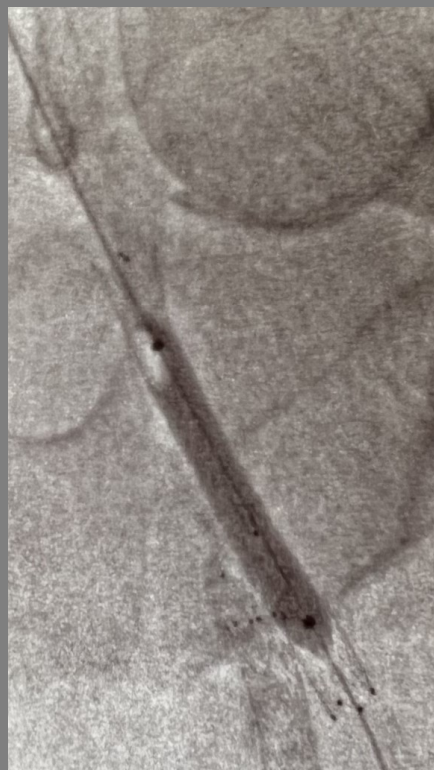
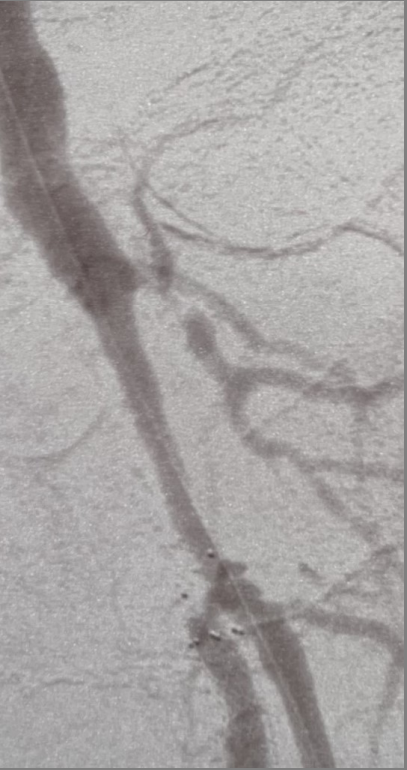
variante (re)resténose

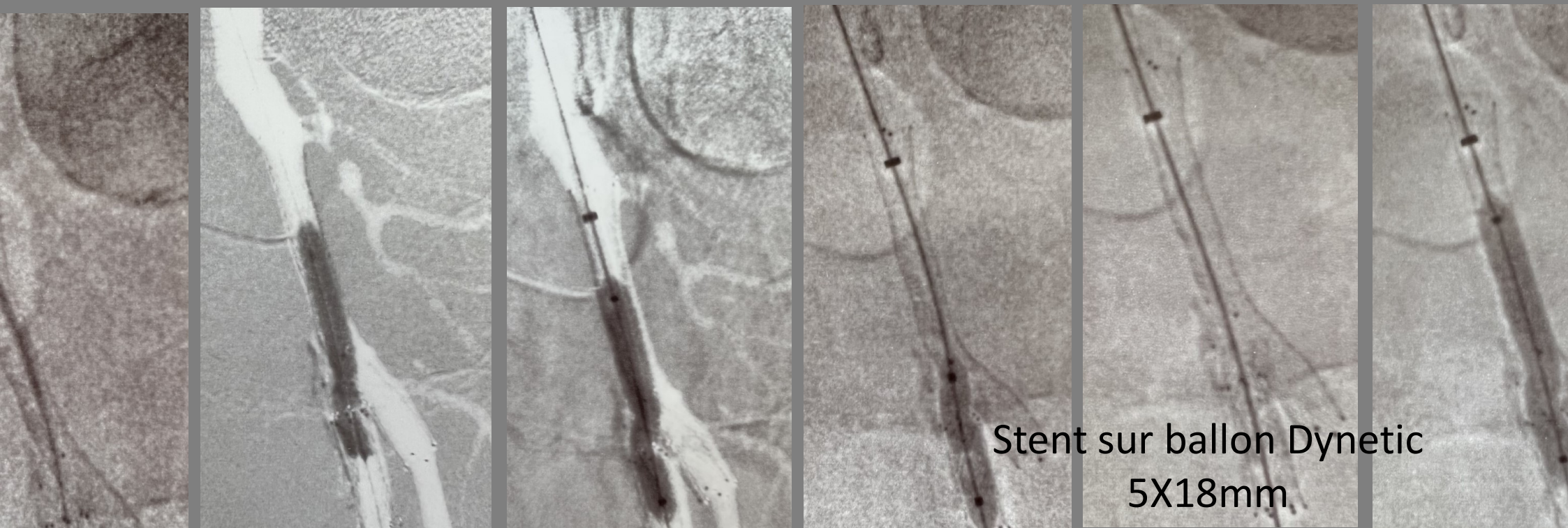




Stent actif Eluvia
7X60mm

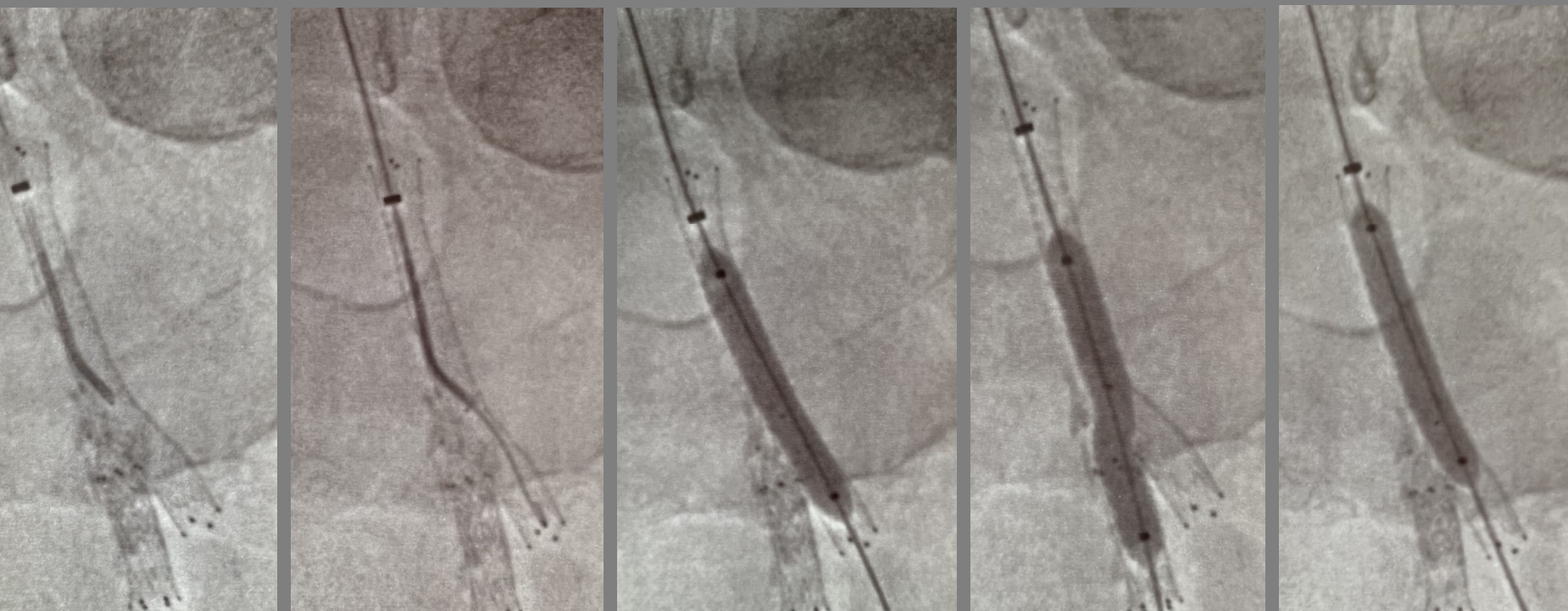
1-STENT AUTOEXPANSIBLE vers la profonde



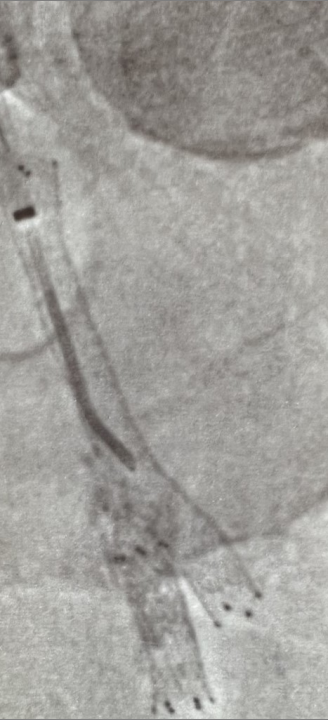


Stent sur ballon Dynetic
5X18mm

2-STENT SUR BALLON vers la superficie



3-REMODELAGE ALTERNATIF

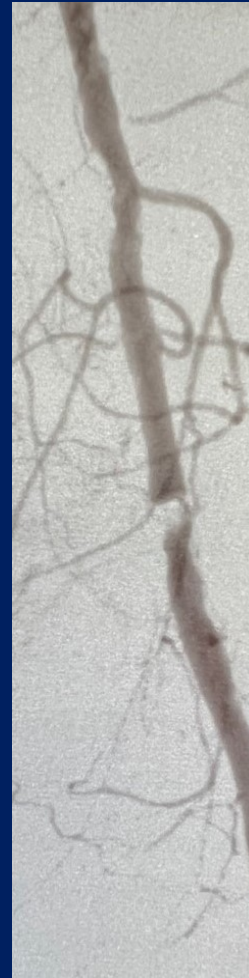
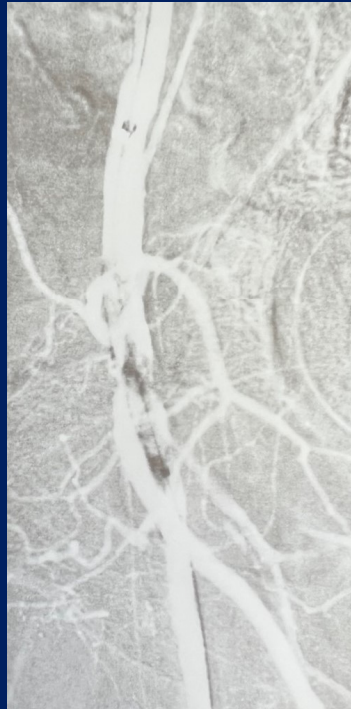
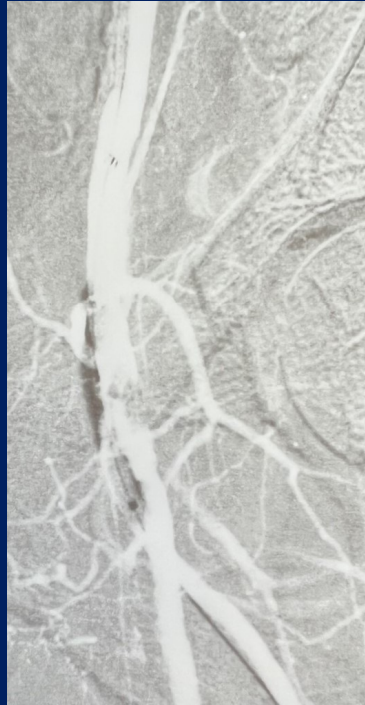
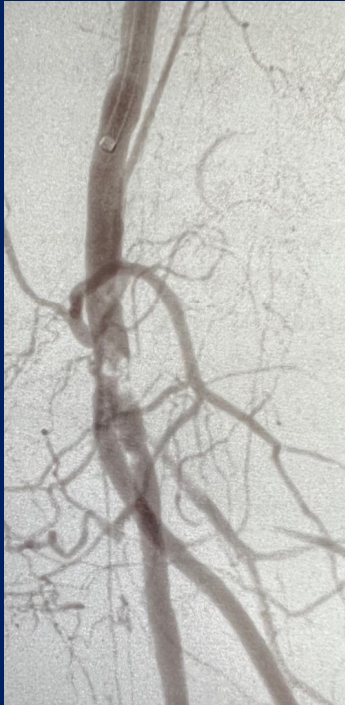


Version inversée

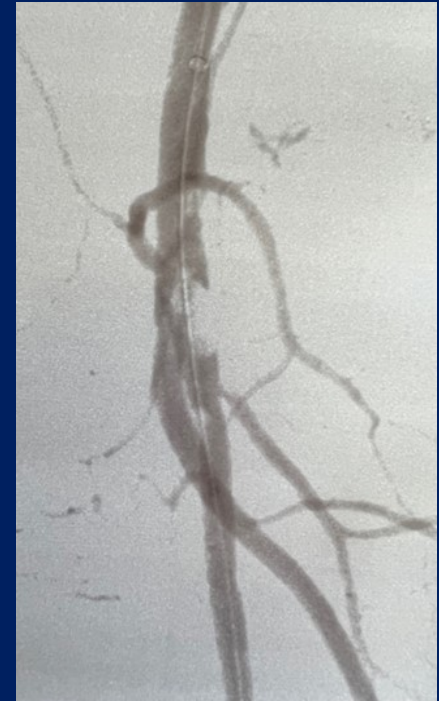
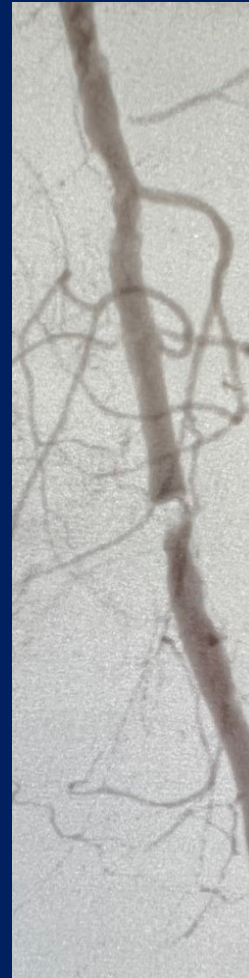
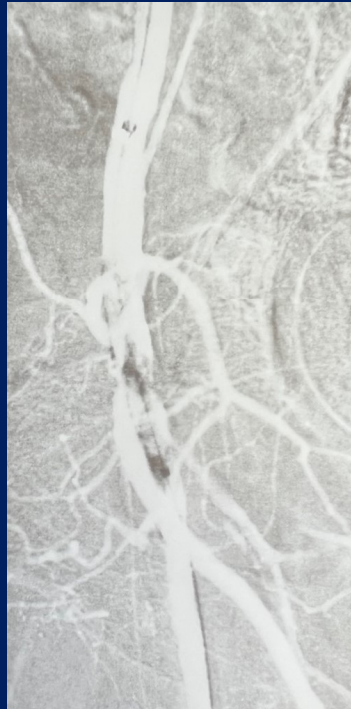
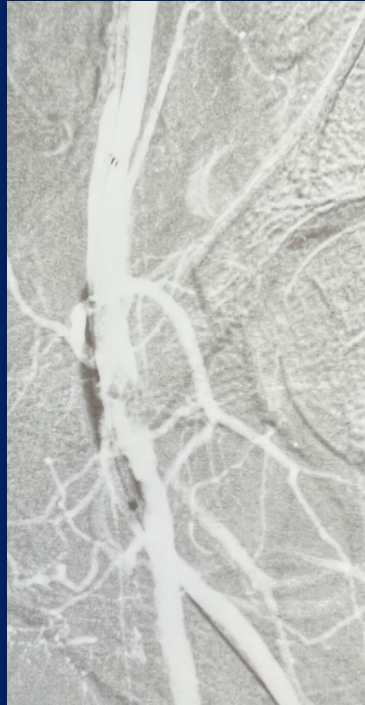
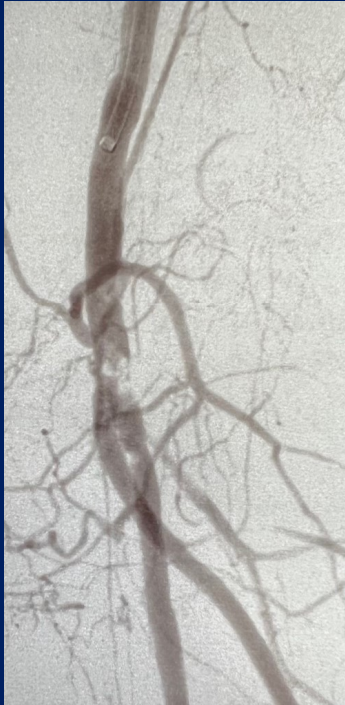
Version inversée



Version inversée

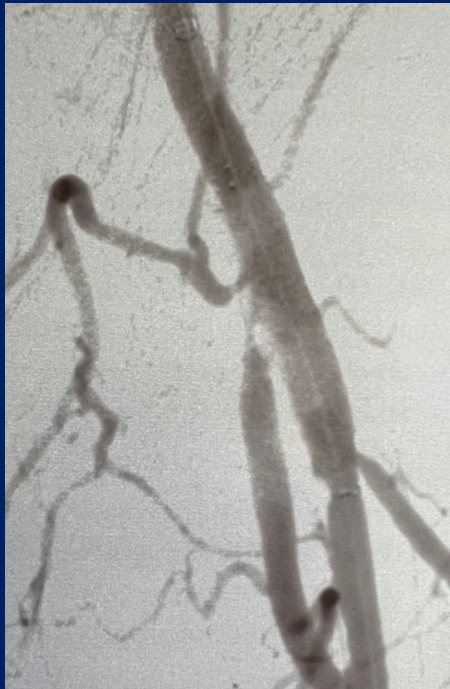


Version inversée

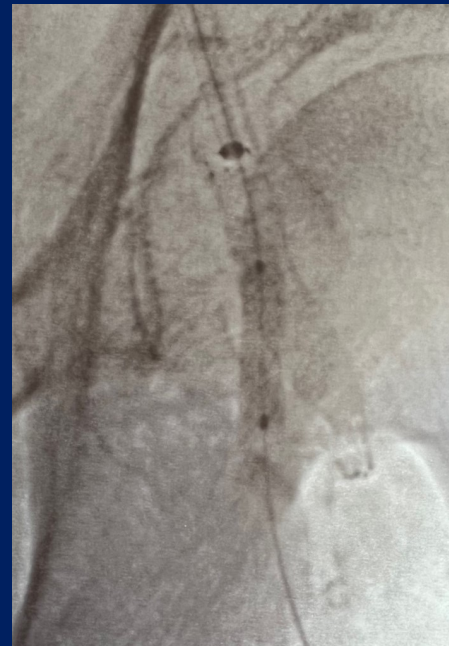
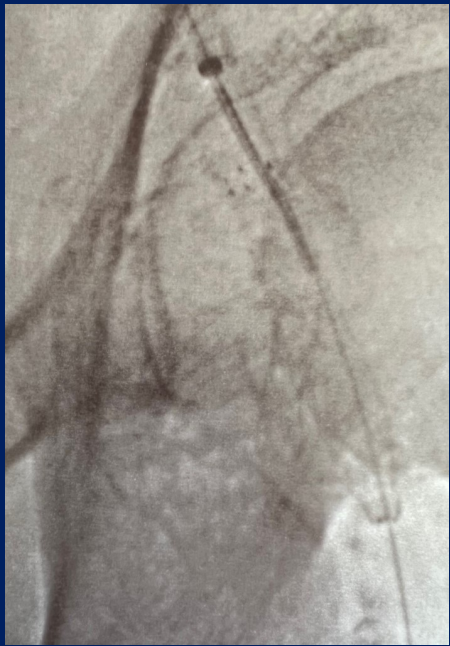




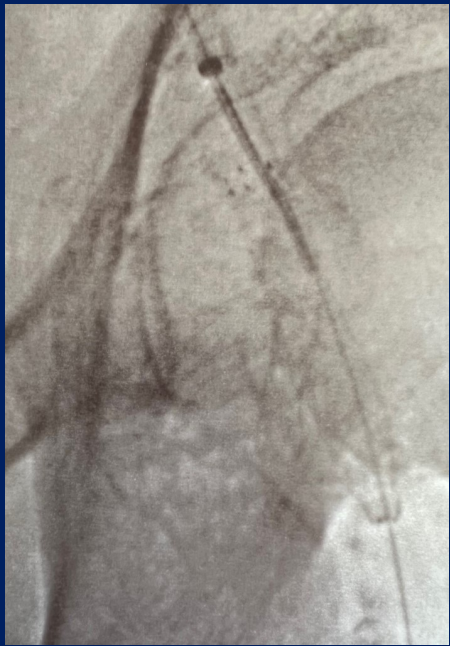
1-STENT AUTOEXPANSIBLE à cheval



2-STENT SUR BALLON à travers les mailles



3-REMODELAGE ALTERNATIF

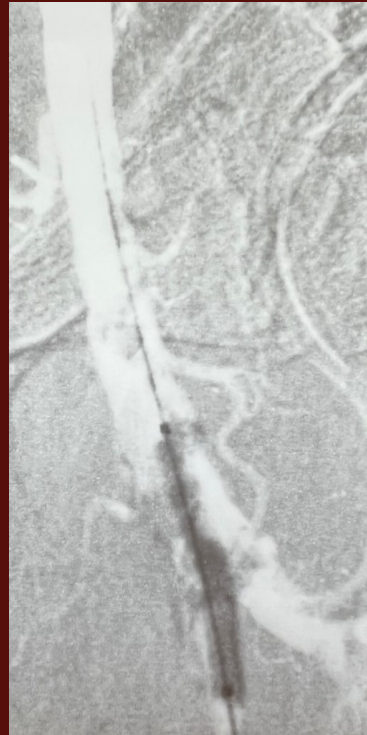


Version galère

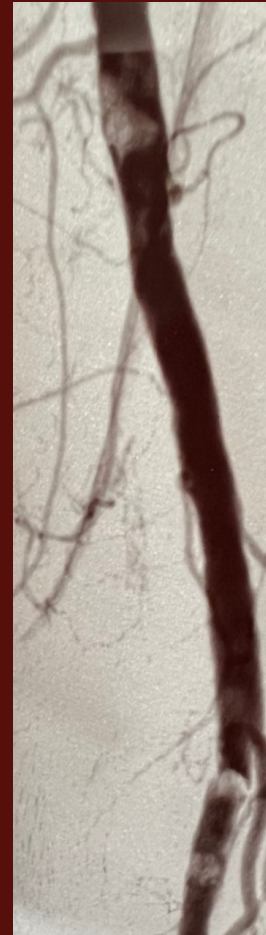
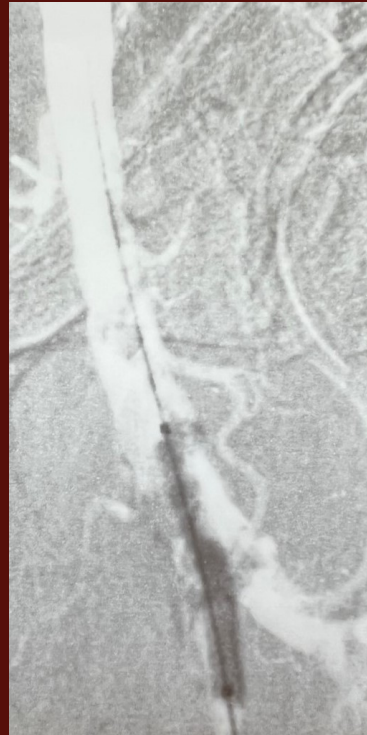
Version galère



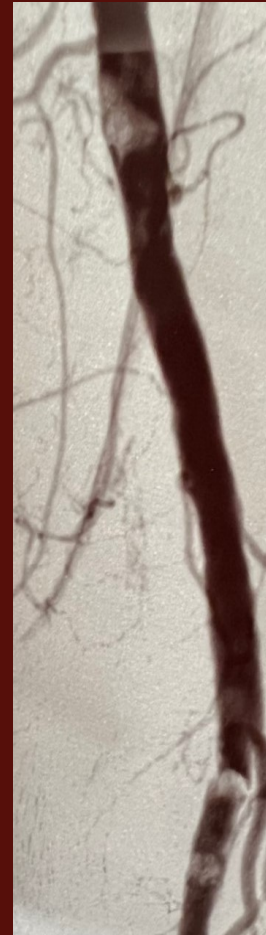
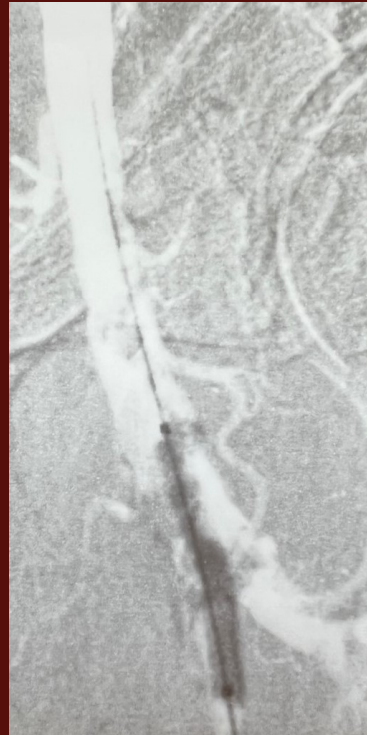
Version galère

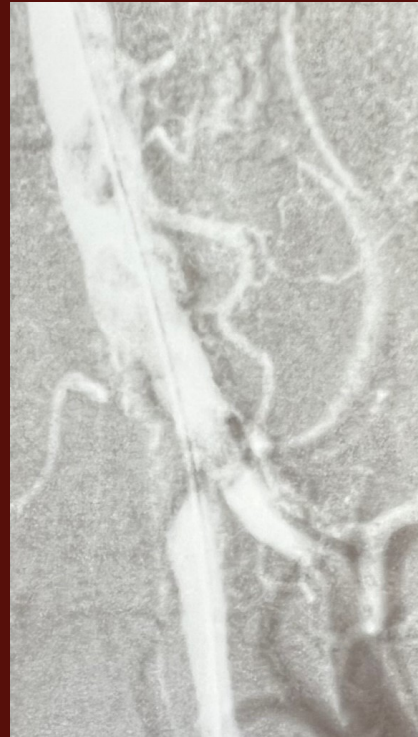


Version galère

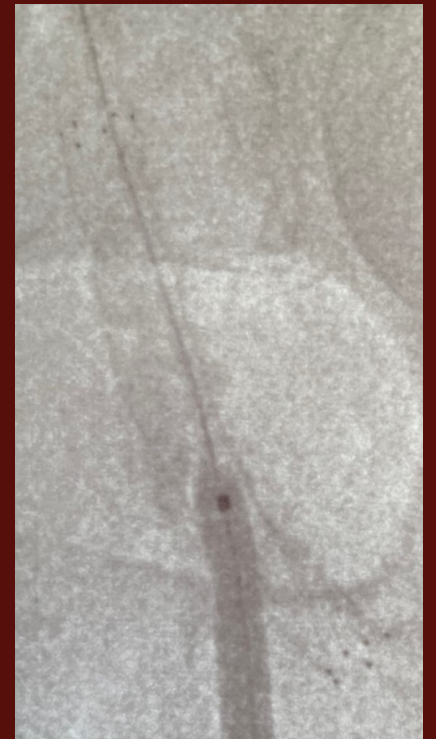
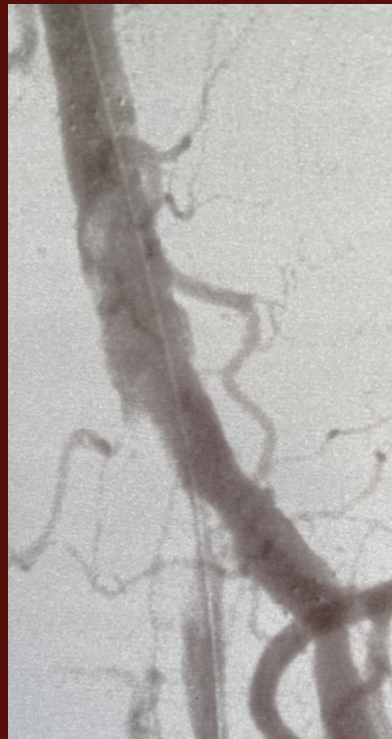
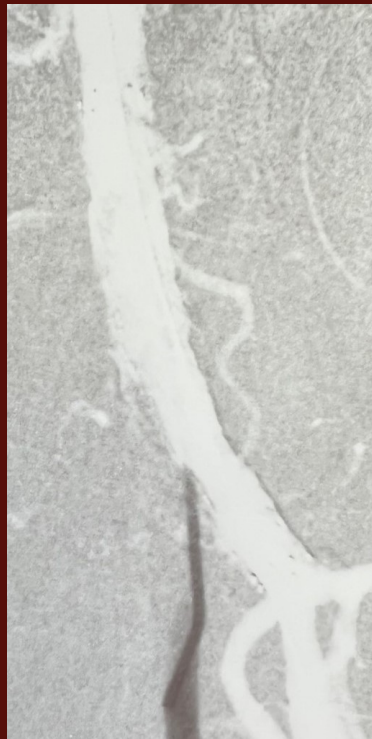
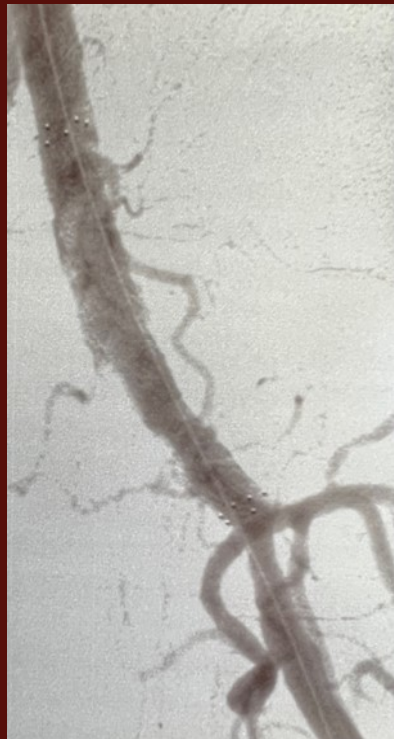


Version galère

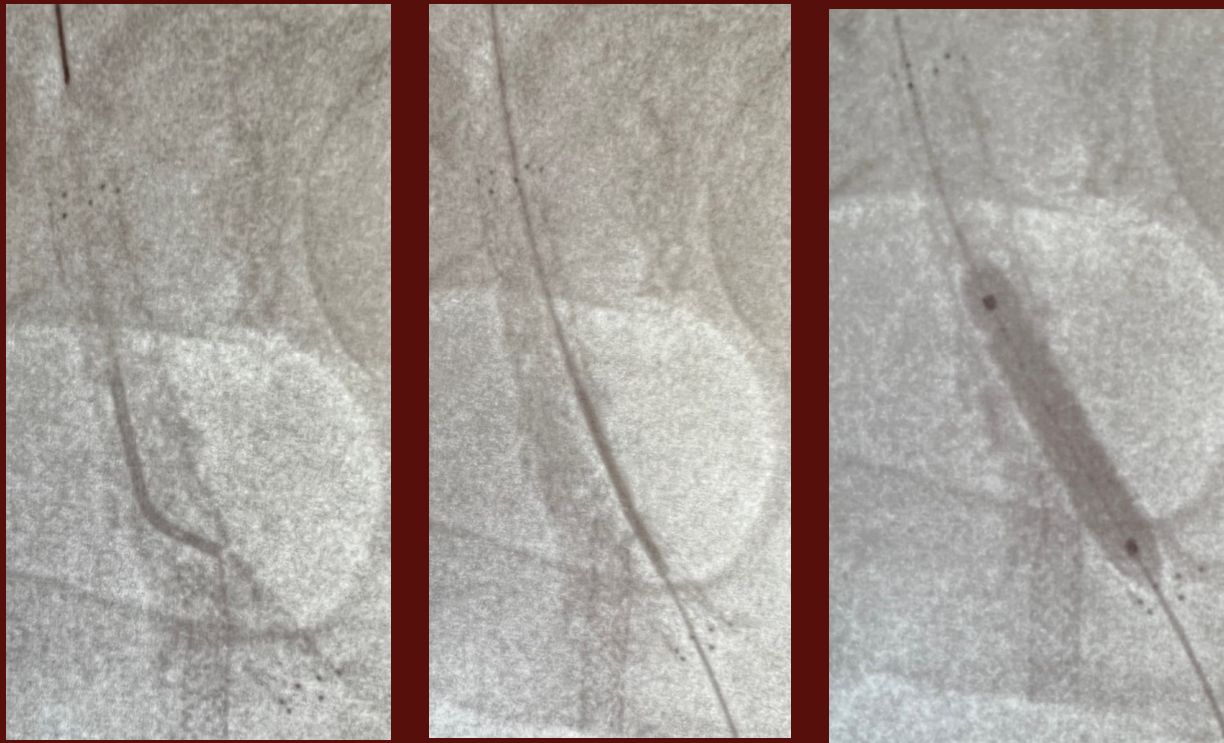




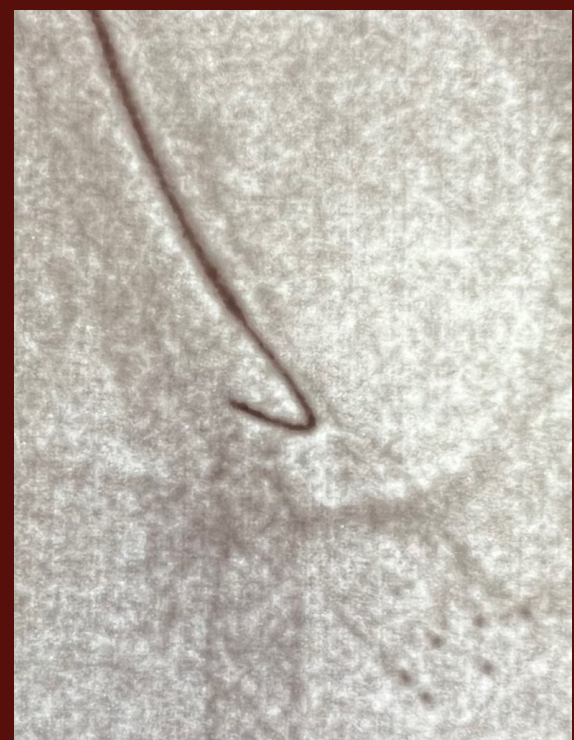
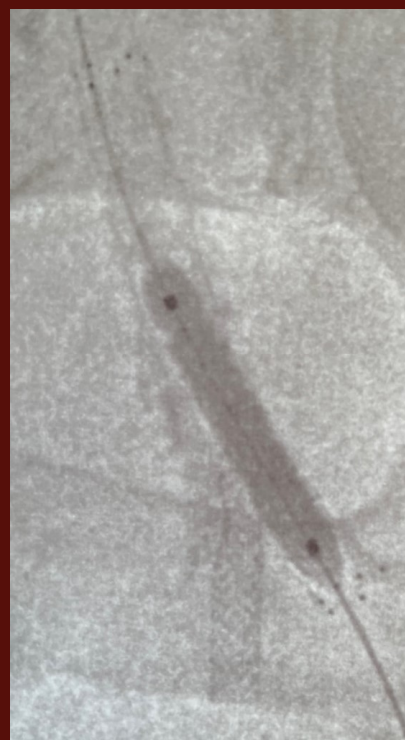
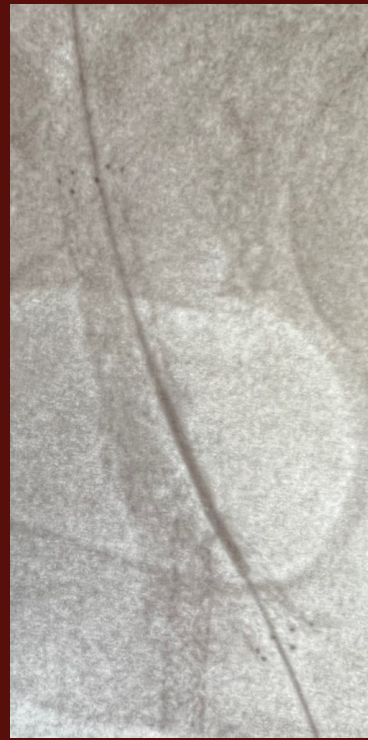
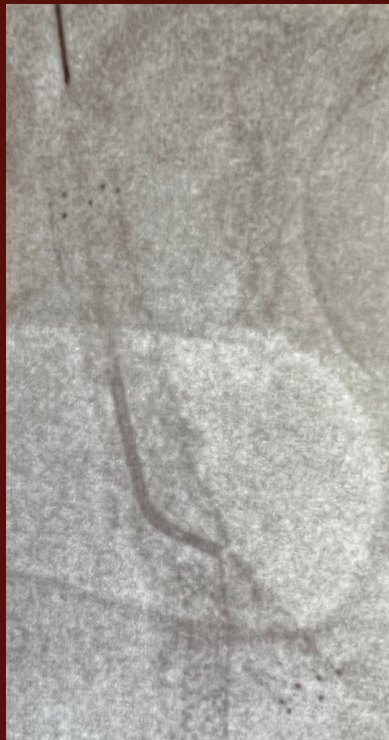
1-STENT AUTOEXPANSIBLE vers la profonde



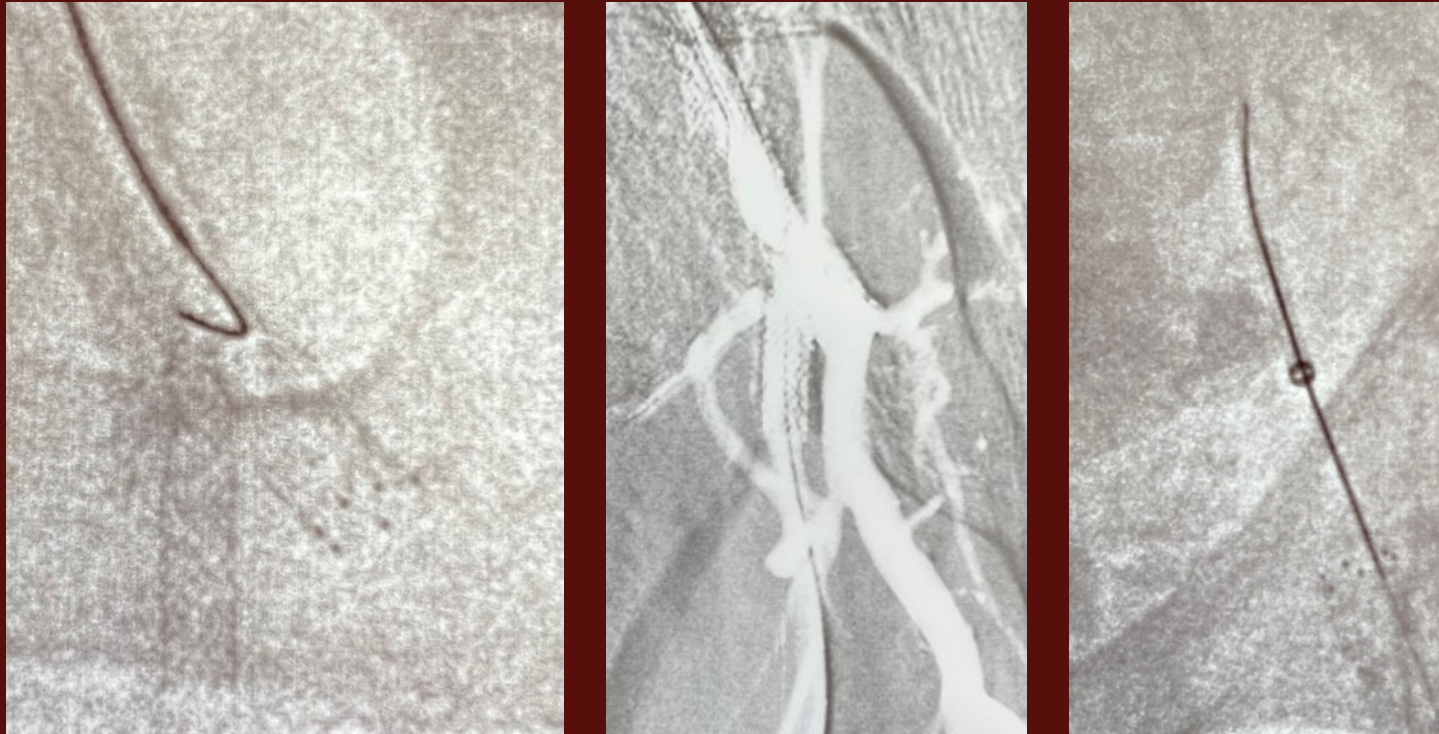
2-STENT SUR BALLON vers la superficielle



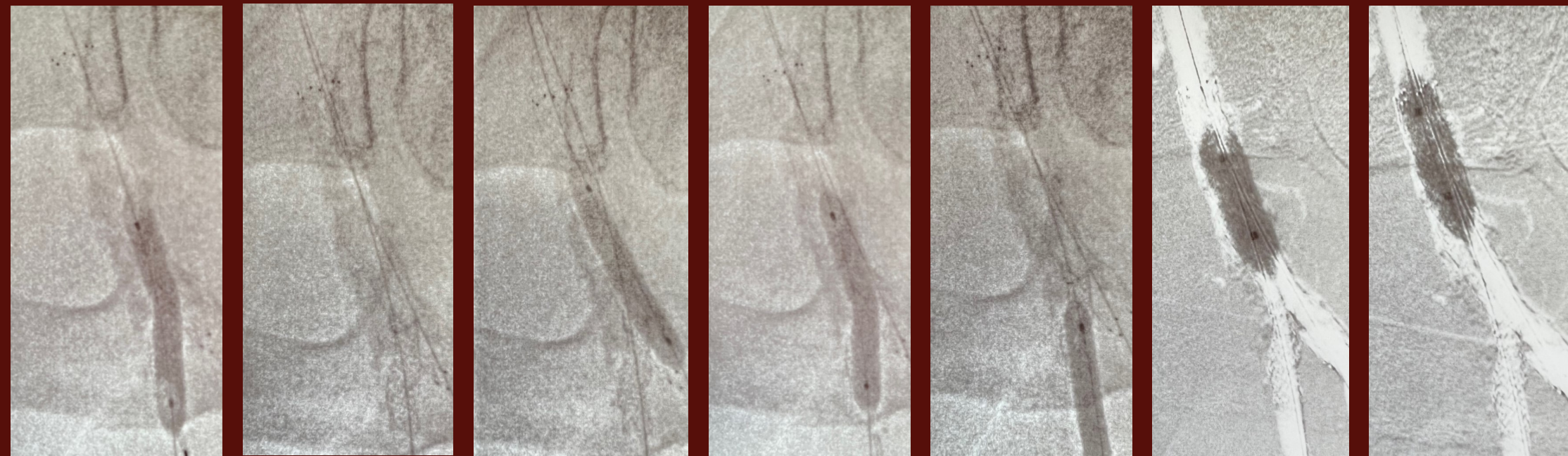
3-REMODELAGE ALTERNATIF



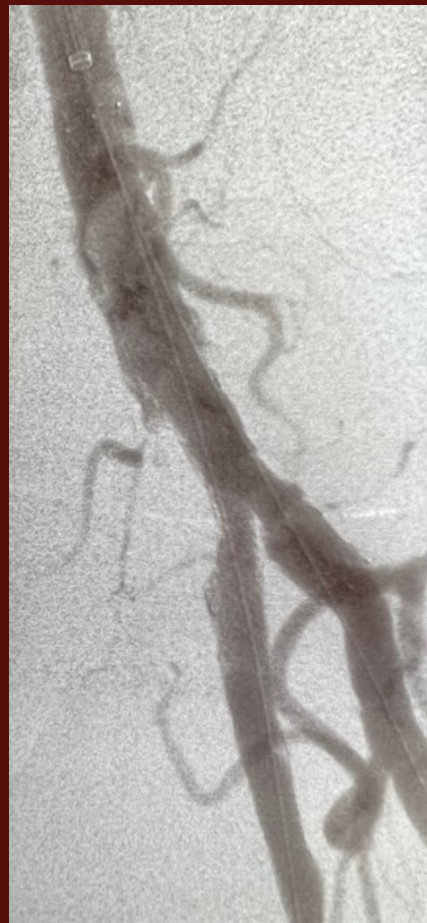
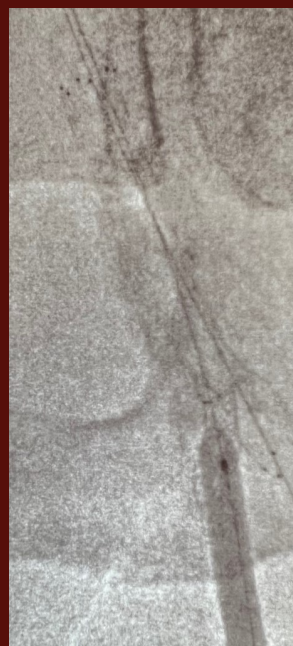
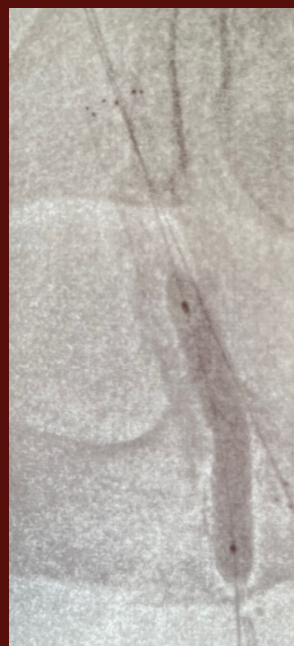
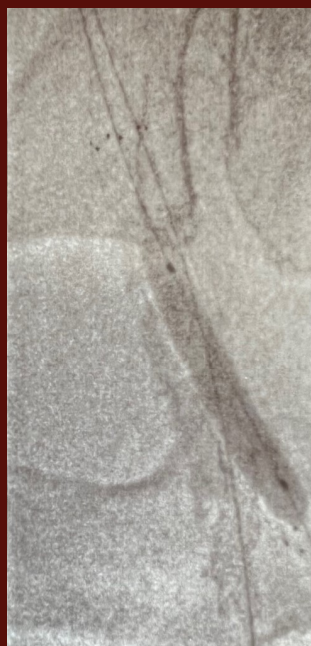
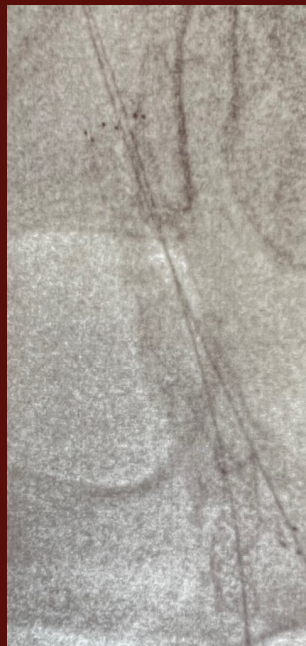
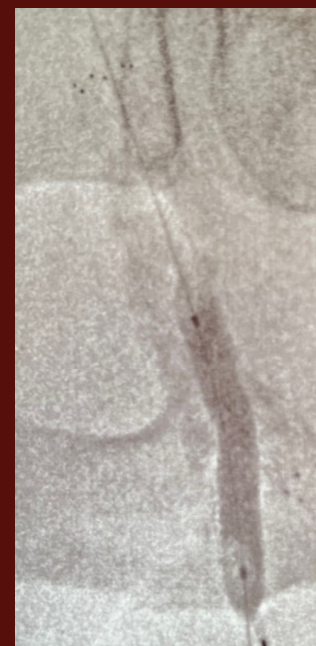
3-REMODELAGE ALTERNATIF ?



3'-Ponction rétro FS et rendez-vous



3''-REMODELAGE ALTERNATIF sur deux guides 0.018



Les 3 petits pièges

Les 3 petits pièges

1-Le haut du stent FC

2-Le franchissement de l'ostium FS à travers les mailles

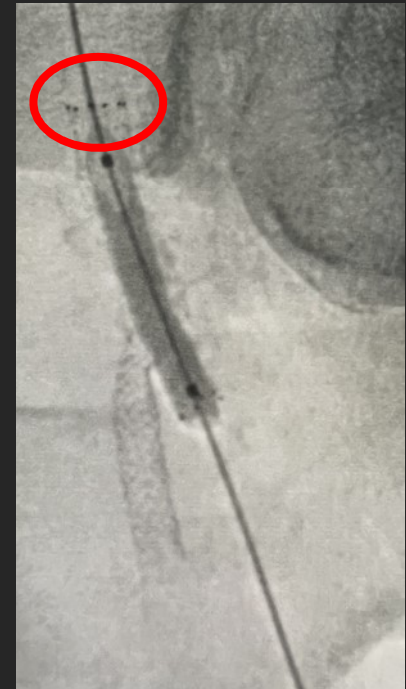
3-Le remodelage alternatif

Le piège du haut du stent autoexpansible

1-Faire attention...

2-Positionner l'intro dans le stent

3-Larguer un deuxième stent FC...

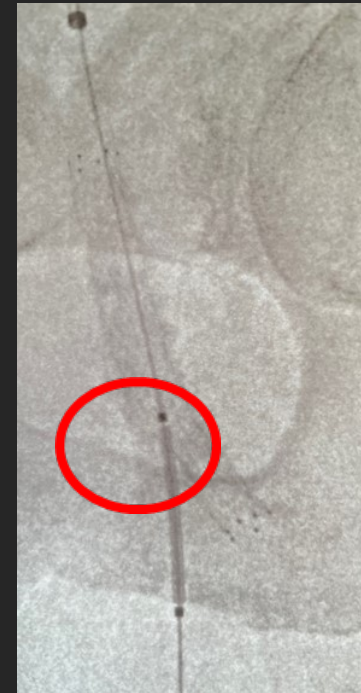


Le piège du franchissement à travers les mailles

1-Utiliser un guide stiff

2-Passer en matériel 0.018

3-Franchir avec l'intro

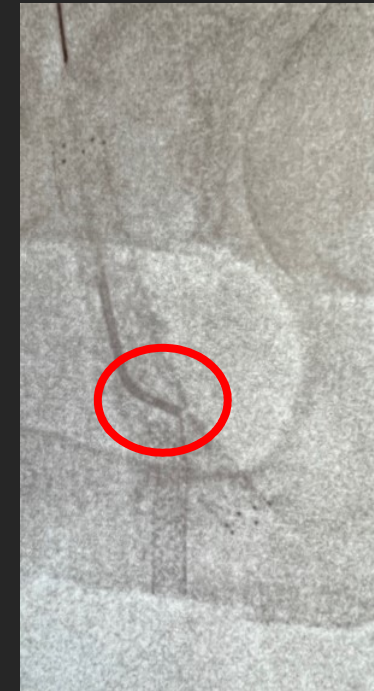


Le piège du remodelage alternatif

1-Être précis pour repasser dans la FP

2-Utiliser une voie rétrograde

3-Utiliser deux guides 0.018

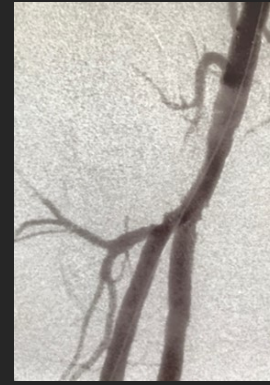
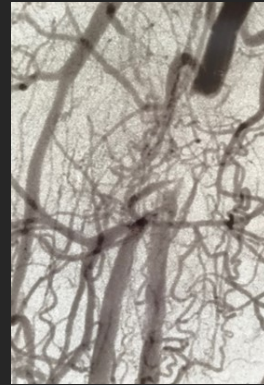
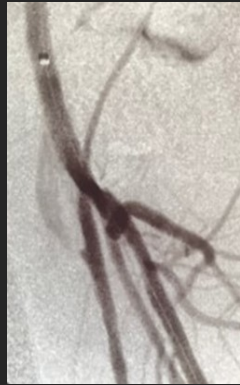
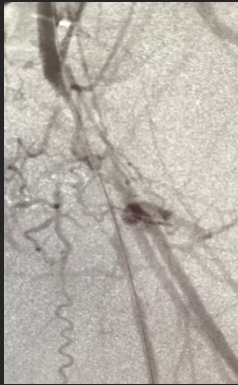


Conclusion

Fémorale commune = Endo

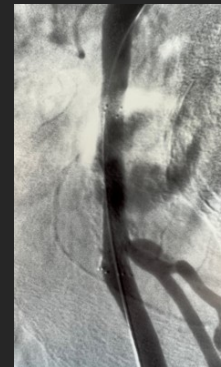
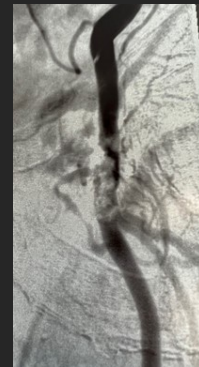
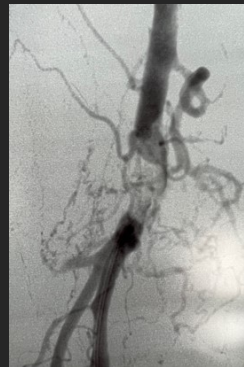
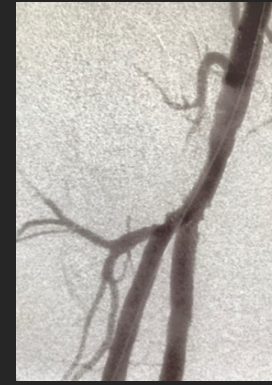
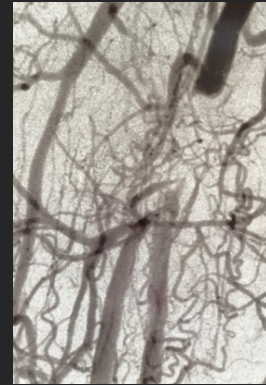
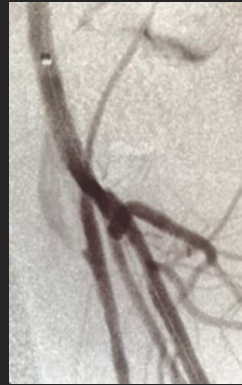
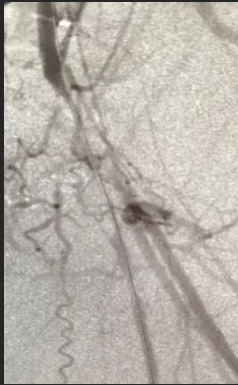
Conclusion

Fémorale commune = Endo



Conclusion

Fémorale commune = Endo

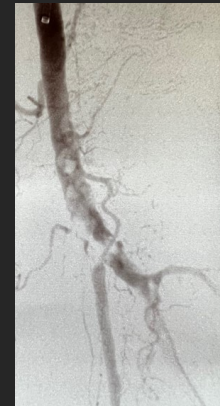
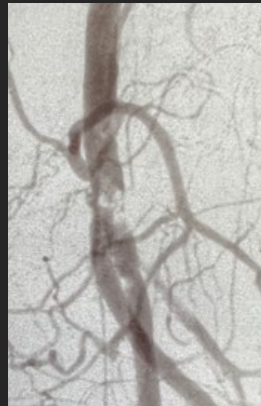
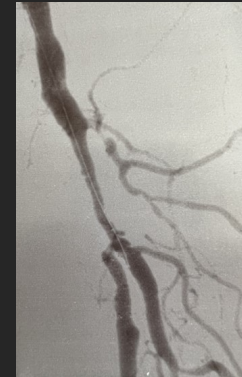
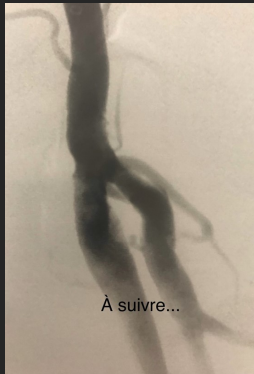
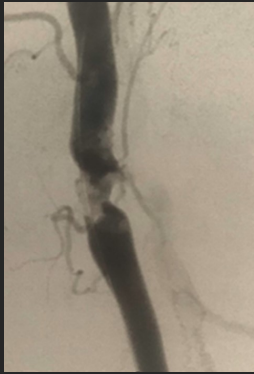


Conclusion

Atteinte plus complexe du trépied

Conclusion

Atteinte plus complexe du trépiéd



Conclusion

Atteinte plus complexe du trépied

Profonde **e**n **p**riorité

Séquence 1-2-3

Stenting en **Y**

Conclusion

Atteinte plus complexe du trépied

Profonde **e**n **p**riorité

Séquence 1-2-3

Stenting en **Y**

Conclusion

Atteinte plus complexe du trépied

P

e p

S

Y

Conclusion

Atteinte plus complexe du trépied

P e p

S Y

Sinon rien !

MerSY !