CENTRE DE CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

CLINIQUE CECIL - LAUSANNE

Prof. Dr. med. Jean-Pierre ROCHAT, Cardiologue FMH

Avenue Ruchonnet 53, 1003 Lausanne

Tél: 021 310 50 00

RAPPORT DE CORONAROGRAPHIE ET ANGIOPLASTIE

Patient: BERNARD Jean-Claude
Date de naissance: 15.03.1956 (66 ans)
N° dossier: CC-2022-1847 (fictif)
Date de l'intervention: 18.05.2022
Opérateur: Prof. Dr. J-P. ROCHAT
Assistant: Dr. L. NGUYEN

Médecin référent: Dr. Marc DUBOIS, Lausanne

INDICATION

Angor d'effort CCS III évoluant depuis 3 mois malgré traitement médical optimal. Test d'effort positif électriquement et cliniquement à 75W (sous-décalage ST 3mm en V4-V6).

ANTÉCÉDENTS PERTINENTS

- HTA depuis 2015
- Dyslipidémie mixte
- Diabète type 2 depuis 2018
- Tabagisme sevré (40 PA, arrêt 2019)
- Pneumonie lobaire en 2019
- Hernie discale L4-L5 opérée en 2017
- Ligamentoplastie genou droit en 2014
- Pas d'allergie médicamenteuse connue avant cette intervention

TRAITEMENT À L'ADMISSION

- Aspirine Cardio® 100mg 1x/j
- Beloc-Zok® 50mg 1x/j

- Lisinopril-Mepha® 10mg 1x/j
- Atorvastatine Sandoz® 40mg 1x/j
- Metformine Sandoz® 850mg 2x/j

PROCÉDURE

Voie d'abord: Artère radiale droite, introducteur 6F

Prémédication:

- Héparine 5000 UI IV
- Clopidogrel 600mg PO (dose de charge)

CORONAROGRAPHIE:

1. **Tronc commun:** Normal, sans sténose
2. **IVA (interventriculaire antérieure):**
   - Sténose serrée 85% du segment proximal
   - Sténose 70% du segment moyen
   - Lit d'aval satisfaisant
3. **Circonflexe:**
   - Plaque non significative 30% segment proximal
   - Branches marginales perméables
4. **Coronaire droite:**
   - Dominante
   - Sténose 40% segment moyen
   - IVP et rétroventriculaire perméables

VENTRICULOGRAPHIE:

- FEVG conservée à 55%
- Hypokinésie antéro-septale modérée
- Pas d'insuffisance mitrale

ANGIOPLASTIE

Cible: IVA proximale et moyenne

Technique:

- Guide BMW 0.014"
- Prédilatation ballon 2.5x15mm à 12 atm

- Stent actif XIENCE Sierra® 3.5x23mm sur IVA proximale (14 atm)
- Stent actif XIENCE Sierra® 3.0x18mm sur IVA moyenne (12 atm)
- Post-dilatation ballon NC 3.5x12mm à 18 atm

Résultat:

- Flux TIMI 3
- Résidu 0%
- Pas de dissection ni complication

ÉVOLUTION POST-INTERVENTIONNELLE

J0 (18.05.2022):

- Retour en salle sans complication
- Pouls radial conservé
- ECG: normalisation du segment ST

J1 (19.05.2022) - ÉVÉNEMENT INDÉSIRABLE:

- 4h post-administration d'Aspirine 100mg:
  - Éruption urticarienne généralisée
  - Œdème facial modéré
  - Dyspnée légère, SaO2 92%
  - TA 90/60 mmHg, FC 110 bpm

Prise en charge de la réaction allergique:

- Arrêt immédiat de l'Aspirine
- Tavegyl® 2mg IV
- Solu-Médrol® 125mg IV
- O2 3L/min
- Remplissage NaCl 0.9% 500ml

Évolution favorable en 6h

Consultation allergologie (20.05.2022):

- Tests cutanés positifs pour Aspirine
- Diagnostic: Allergie vraie à l'acide acétylsalicylique
- Contre-indication formelle aux salicylés

TRAITEMENT DE SORTIE (21.05.2022)

1. **Brilique®** (ticagrélor) 90mg 2x/j - SUBSTITUTION DE L'ASPIRINE
2. **Clopidogrel** 75mg 1x/j (double antiagrégation pour 12 mois)
3. **Beloc-Zok®** 100mg 1x/j (augmenté)
4. **Lisinopril-Mepha®** 20mg 1x/j (augmenté)
5. **Crestor®** 20mg 1x/j (switch pour rosuvastatine)
6. **Metformine Sandoz®** 850mg 2x/j
7. **Pantoprazole Axapharm®** 40mg 1x/j

RECOMMANDATIONS

1. **ALLERGIE À L'ASPIRINE - À NOTER DANS TOUS LES DOSSIERS**
2. Double antiagrégation par Brilique® + Clopidogrel pour 12 mois
3. Puis Brilique® 60mg 2x/j en monothérapie au long cours
4. Contrôle en consultation dans 1 mois
5. Épreuve d'effort de contrôle à 3 mois
6. Réadaptation cardiaque ambulatoire recommandée
7. Cibles: LDL <1.4 mmol/l, HbA1c <7%, TA <130/80 mmHg

CONCLUSION

Angioplastie de l'IVA avec pose de 2 stents actifs, succès technique et clinique initial. Découverte d'une allergie sévère à l'Aspirine nécessitant adaptation du traitement antithrombotique. Pronostic favorable sous réserve d'une bonne observance thérapeutique.

Prof. Dr. Jean-Pierre ROCHAT
Cardiologue FMH
Cardiologie interventionnelle
Signature et cachet

Copies à:

- Dr. Marc DUBOIS (médecin traitant)
- Dr. Sarah MUELLER (allergologue)
- Patient