



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Quand et comment?

Pr Joseph TOUMA

Service de Chirurgie Vasculaire – CHU Henri Mondor- Créteil

Sommaire

Anévrismes de la crosse de l'aorte

Anévrismes de l'aorte thoracique descendante

Anévrismes de l'aorte abdominale

Anévrismes réno-viscéraux

Anévrismes iliaques

Anévrismes poplités

Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de la crosse de l'aorte

Editor's Choice — Current Options and Recommendations for the Treatment of Thoracic Aortic Pathologies Involving the Aortic Arch: An Expert Consensus Document of the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) & the European Society for Vascular Surgery (ESVS)

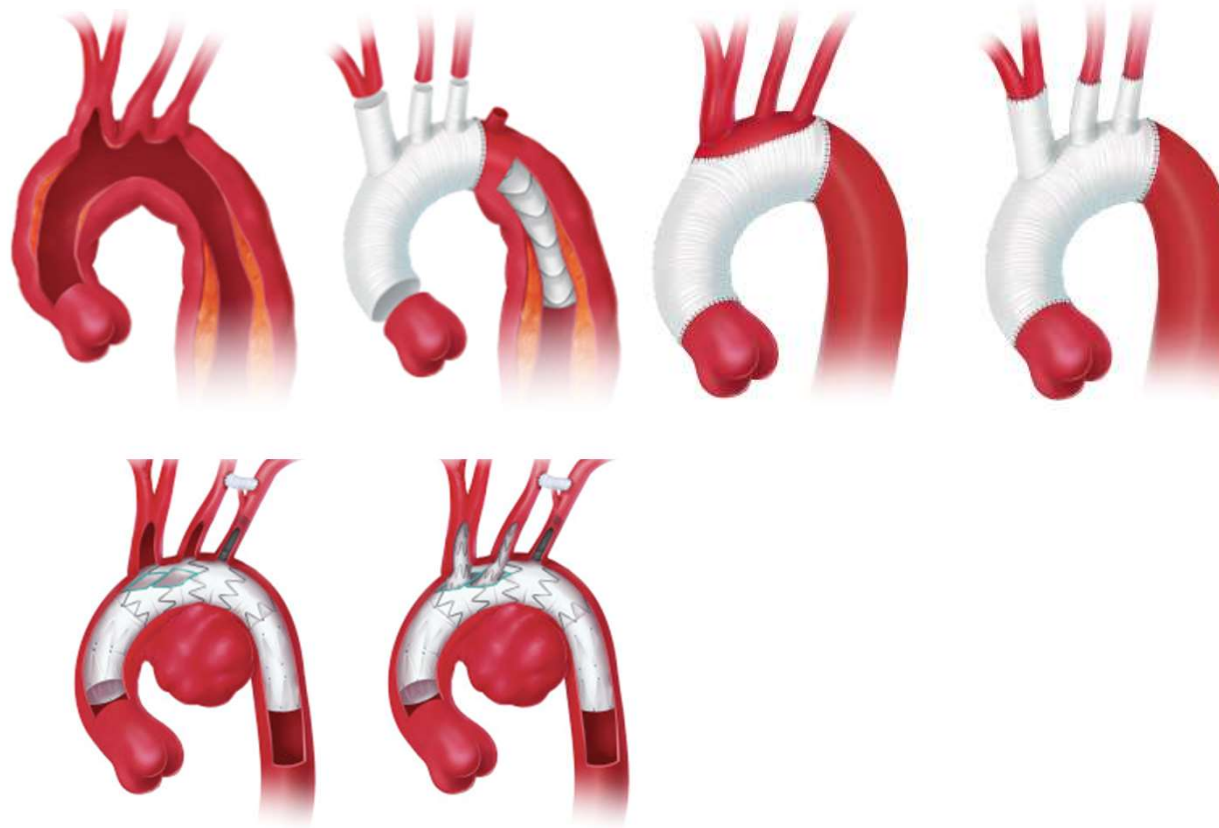
55 mm

Treatment of isolated aortic arch aneurysms should be considered at a diameter of 55 mm

Class	Level	References
IIa	B	2

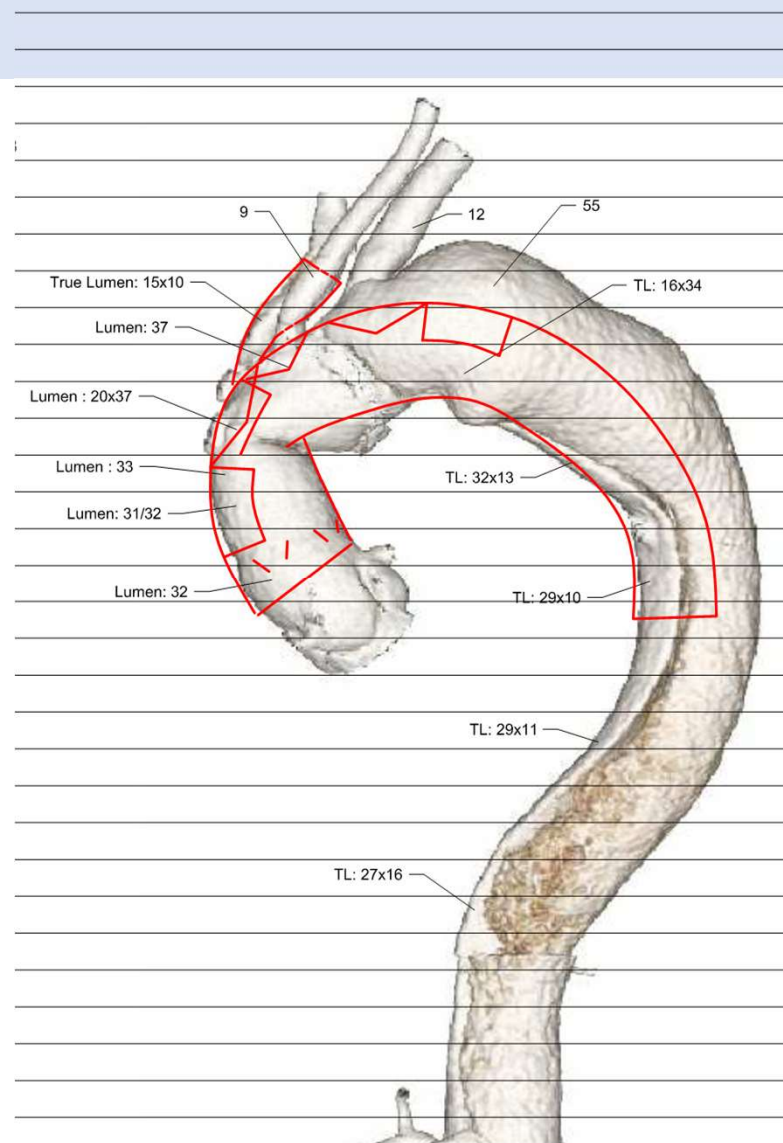
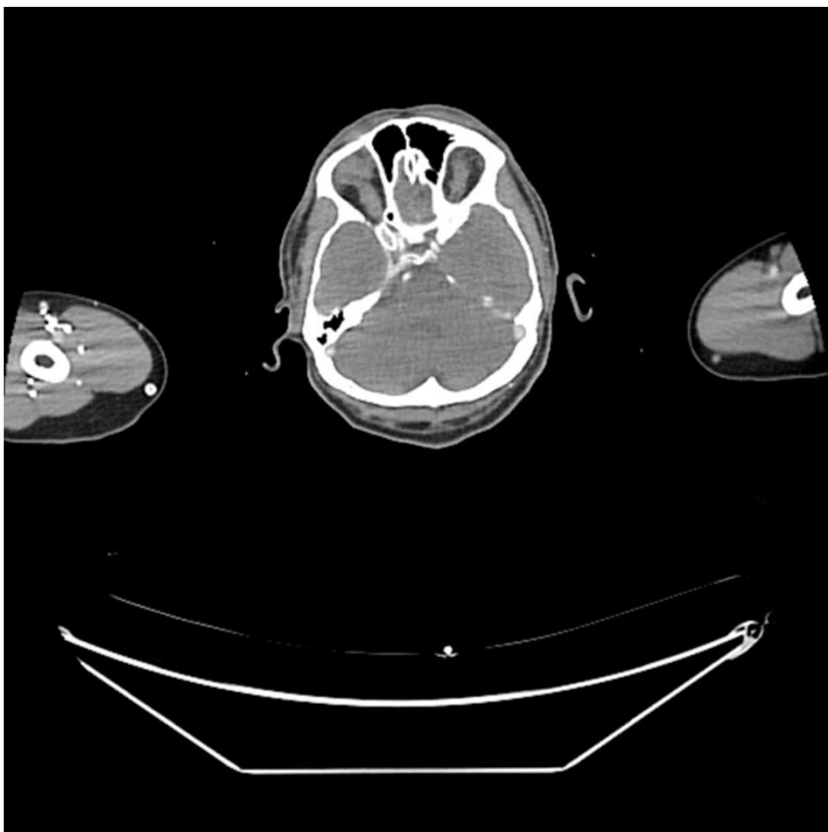
Recommendation 30

Endovascular aortic arch repair in zone 0 should be considered in patients unfit for open surgery and with a suitable anatomy



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de la crosse de l'aorte

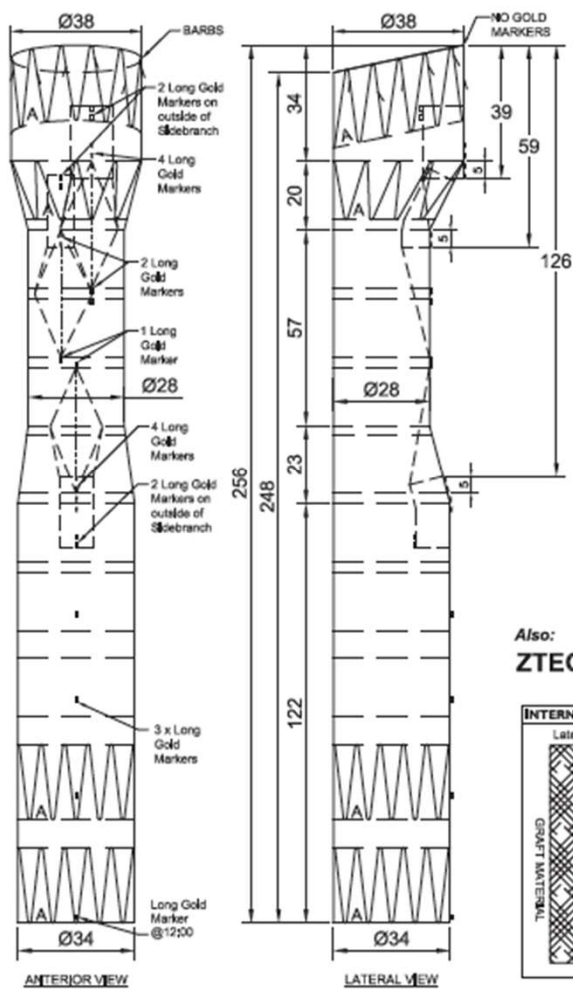


Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de la crosse de l'aorte

Device: BRANCH-ARCH-DEVICE
 Component: G38371 - THORACIC-ASCENDING-BRANCH

PAGE 2 of 5



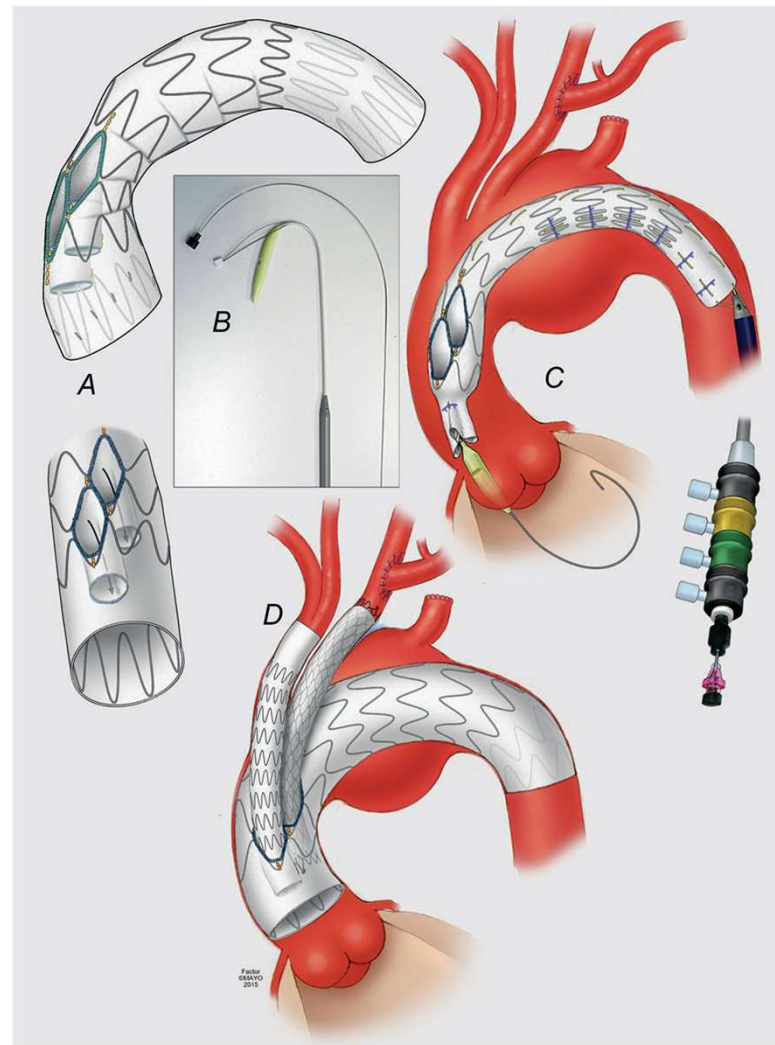
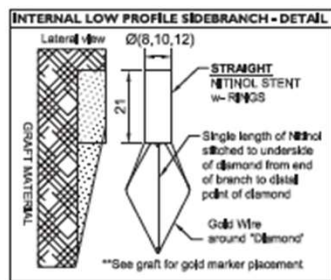
**INTERNAL LOW PROFILE
 SIDEBRANCH #1**
 DIAMETER: 12mm
 LENGTH: 21mm
 DIST FROM PROX EDGE: 39mm
 CLOCK: 12:30

**INTERNAL LOW PROFILE
 SIDEBRANCH #2**
 DIAMETER: 8mm
 LENGTH: 21mm
 DIST FROM PROX EDGE: 59mm
 CLOCK: 11:30

**INTERNAL LOW PROFILE
 SIDEBRANCH #3**
 Preloaded Catheter & Guidewire
 Upwards Facing
 DIAMETER: 10mm
 LENGTH: 21mm
 DIST FROM PROX EDGE: 126mm
 CLOCK: 12:00

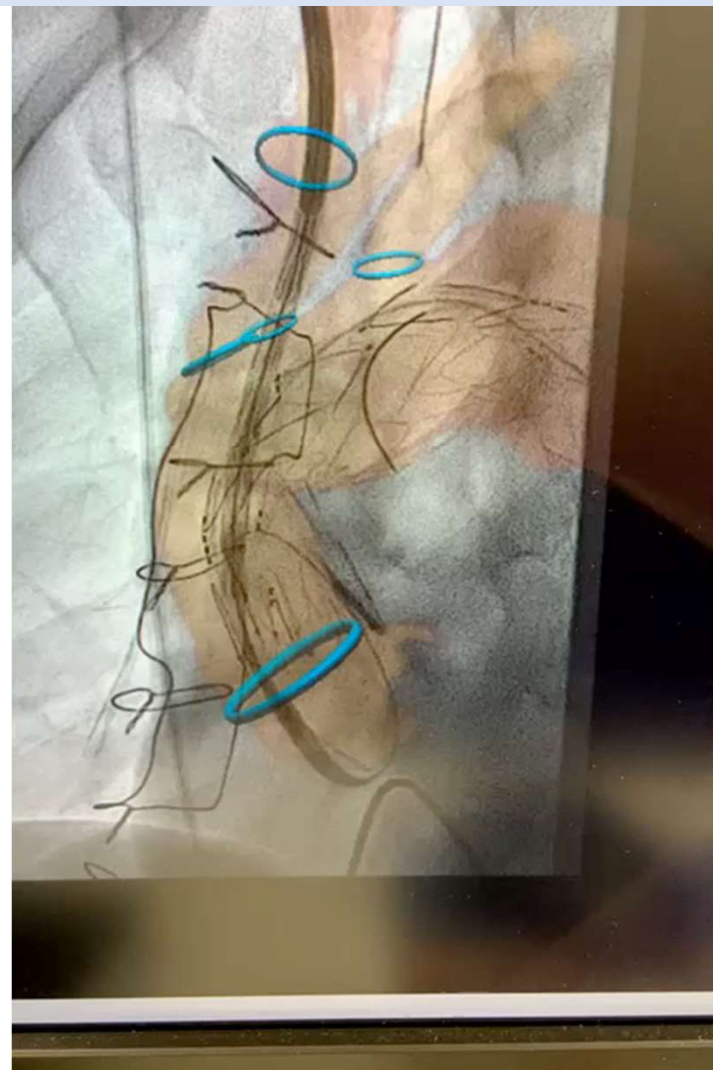
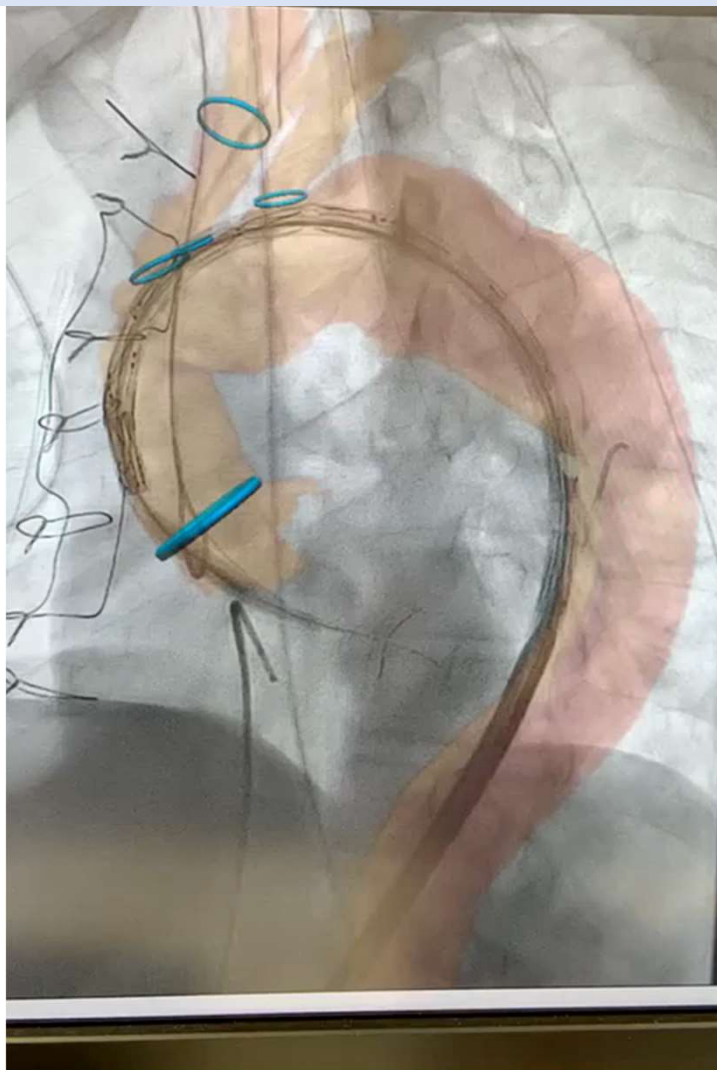
- 2 sets of DIAMETER REDUCING TIES
- SPIRAL STABILISING WIRE
- STAGED RELEASE
- CURVED NITINOL CANNULA & FLEXOR SHEATH
- LOW PROFILE FABRIC
- NO STANDARD GOLD MARKERS ON PROXIMAL EDGE OF GRAFT

Also:
ZTEG-2PT-34-157-PF



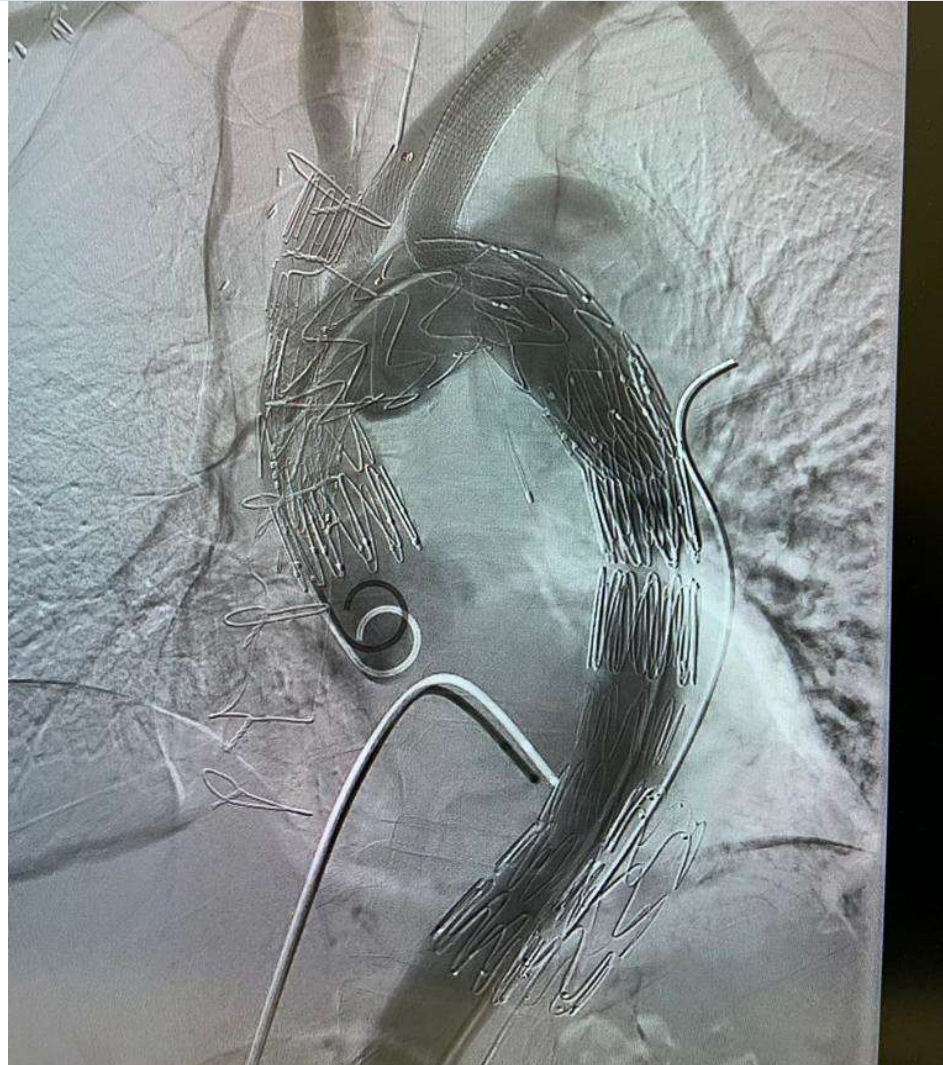
Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de la crosse de l'aorte



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de la crosse de l'aorte



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

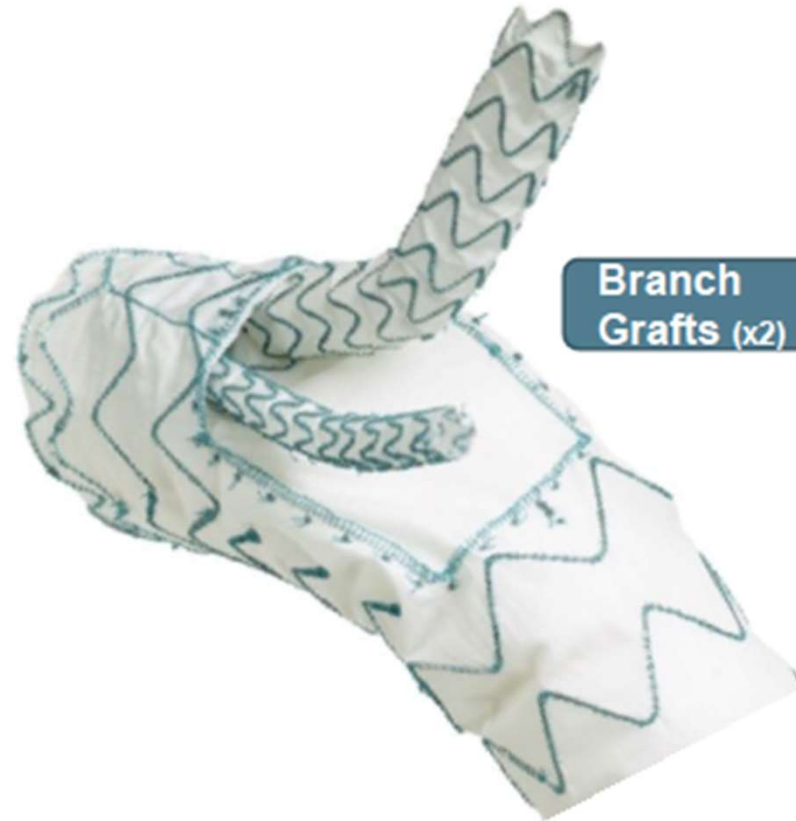
Anévrismes de la crosse de l'aorte



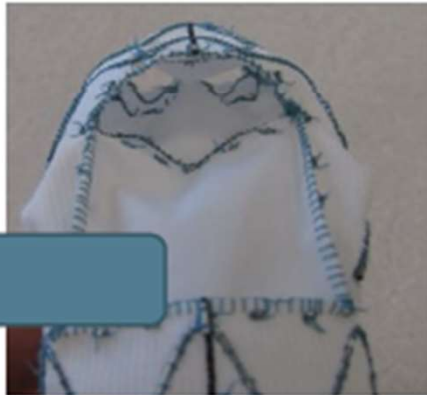
M. R.F. , 70 ans, RAC + Anévrisme
sacciforme 50 mm de la crosse
aortique

Traitement des anévrysmes aortiques et périphériques

Anévrysmes de la crosse de l'aorte



Branch Grafts (x2)

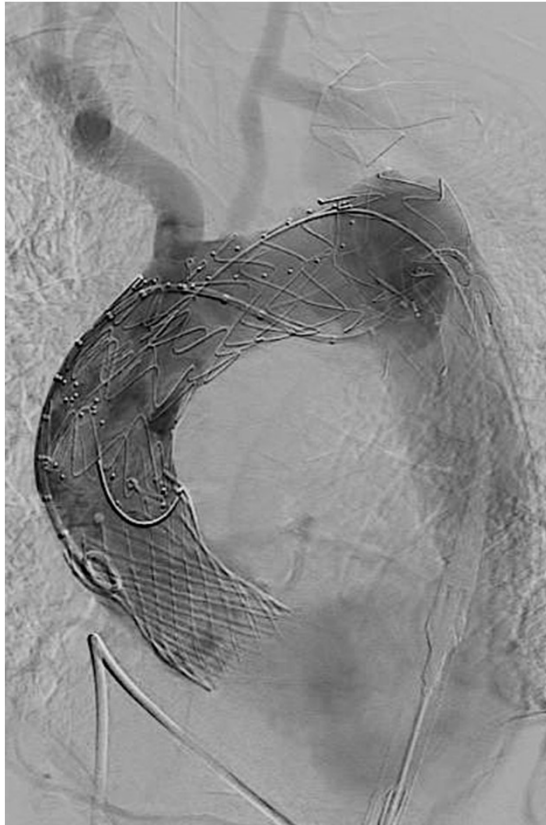
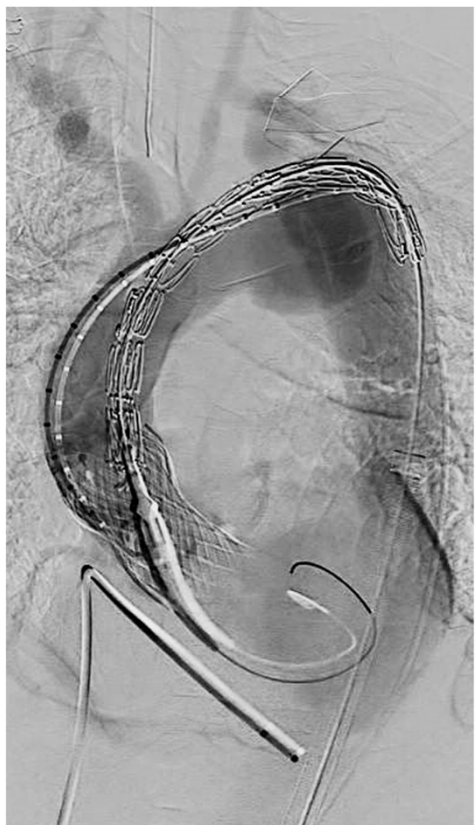


2 internal tunnels

Traitement des anévrysmes aortiques et périphériques

Anévrysmes de la crosse de l'aorte

M. R.F. , 70 ans, RAC + Anévrysmes sacciformes 50 mm de la crosse aortique



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de la crosse de l'aorte

M. R.F. , 70 ans, RAC + Anévrisme sacculaire 50 mm de la crosse aortique



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

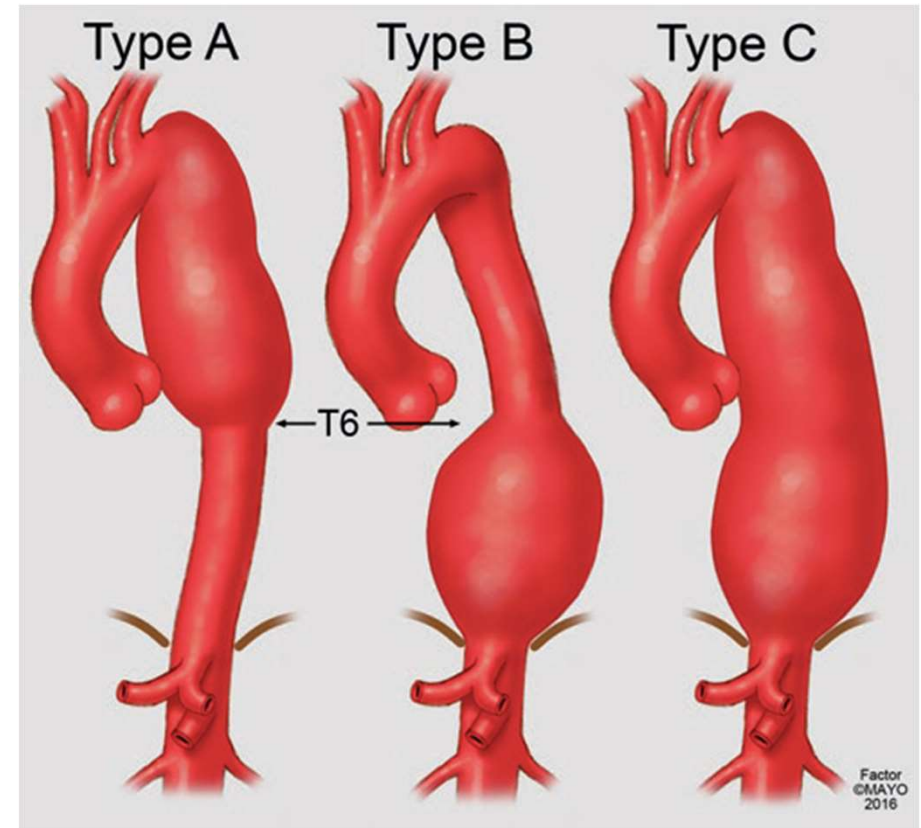
Anévrismes de l'aorte thoracique descendante (ATD)

Le taux de croissance anévrysmale à un diamètre donné au niveau de plusieurs segments aortiques est le plus élevé dans l'ATD.

Facteurs de croissance anévrysmale dans l'ATD:

- Diamètre
- Tabac
- Thrombus endoluminal
- BPCO
- Maladie de tissu conjonctif

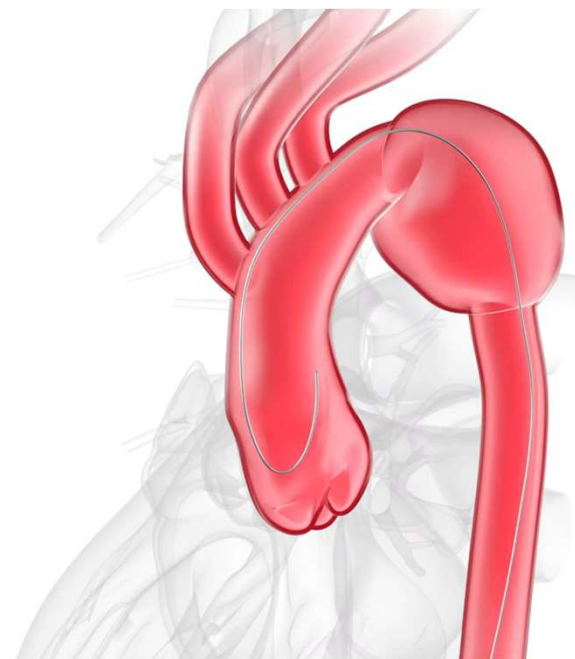
Mauvais pronostic spontané des AATD de 60 mm et plus:
Survie 20% à 3 ans



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de l'aorte thoracique descendante (ATD)

- Un diamètre de 60 mm = risque de rupture annuel 10%.
- Au-delà de 70 mm : Augmentation exponentielle
- Intervention < 55 mm ne semble pas conférer un avantage de survie
- Seuil réduit à 50-55 mm pour les femmes et les maladies de tissu conjonctif

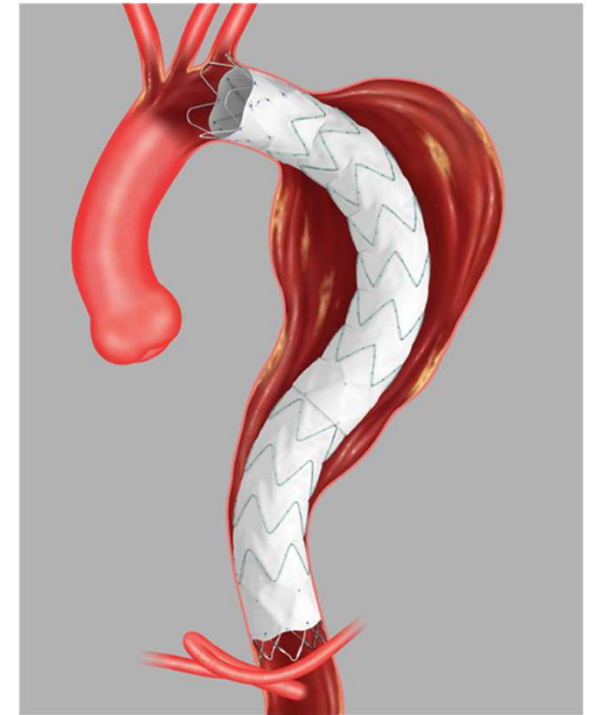


Recommendation 46a	Class	Level of evidence
In fit and unfit patients with favourable anatomy, endovascular repair may be considered for descending thoracic aorta aneurysms between 56 and 59 mm diameter	IIb	B
Recommendation 46b		
In fit and unfit patients with favourable anatomy, endovascular repair should be considered for descending thoracic aorta aneurysms >60 mm diameter	IIa	B

Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de l'aorte thoracique descendante (ATD)

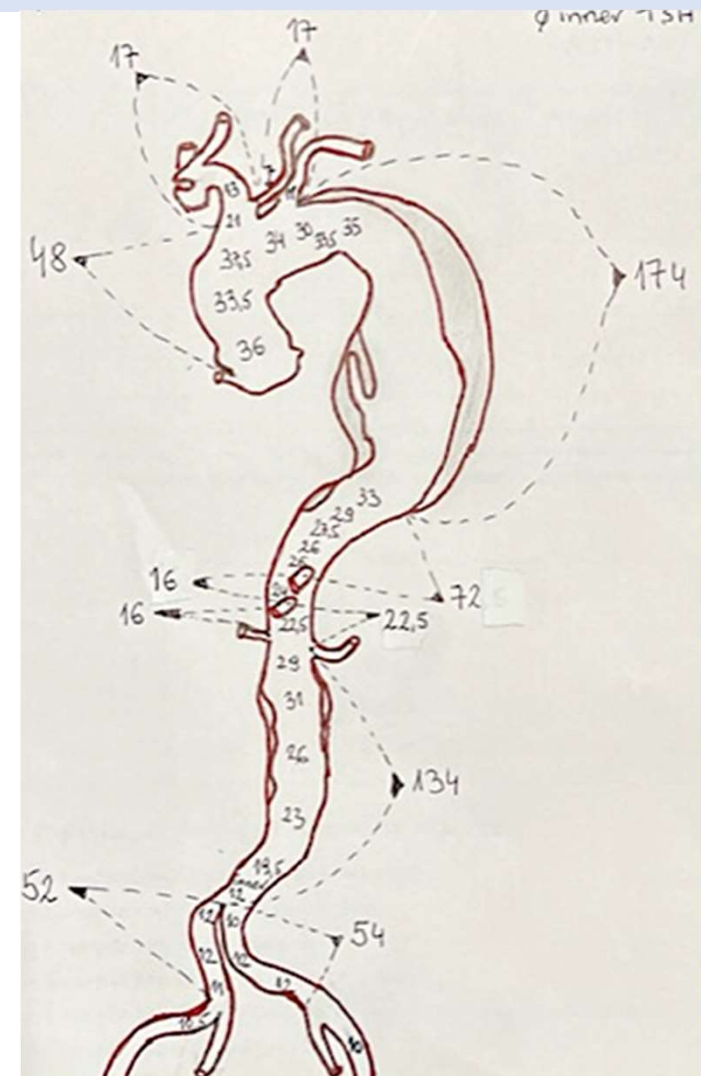
- Méta-analyse 517 patients traités par chir ouverte et 538 patients TEVAR, la cohorte endovasculaire = **moins mortalité** à 30 jours (5.57% vs. 16.5%)
- Complications neurologiques majeures : TEVAR (5.4%) vs chir ouverte (14%).
- TEVAR = **risque réduit de paraplégie**
- TEVAR = **risque AVC inchangé**
- TEVAR = **pas plus de ré-intervention à 48 mois**



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

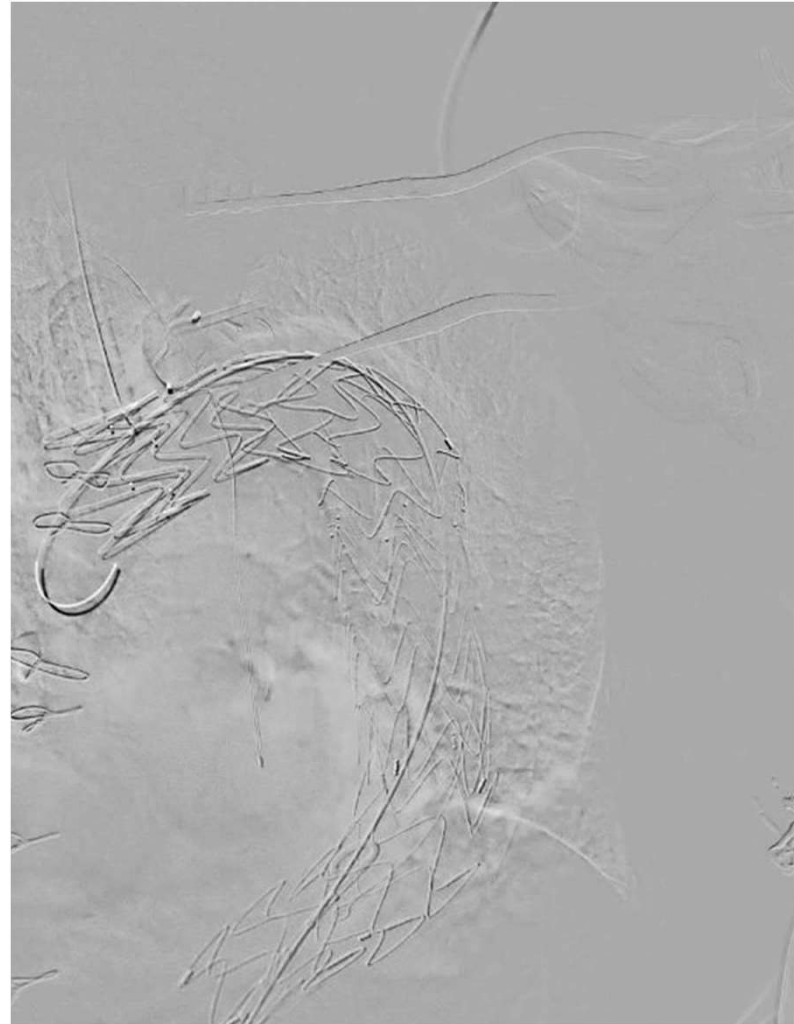
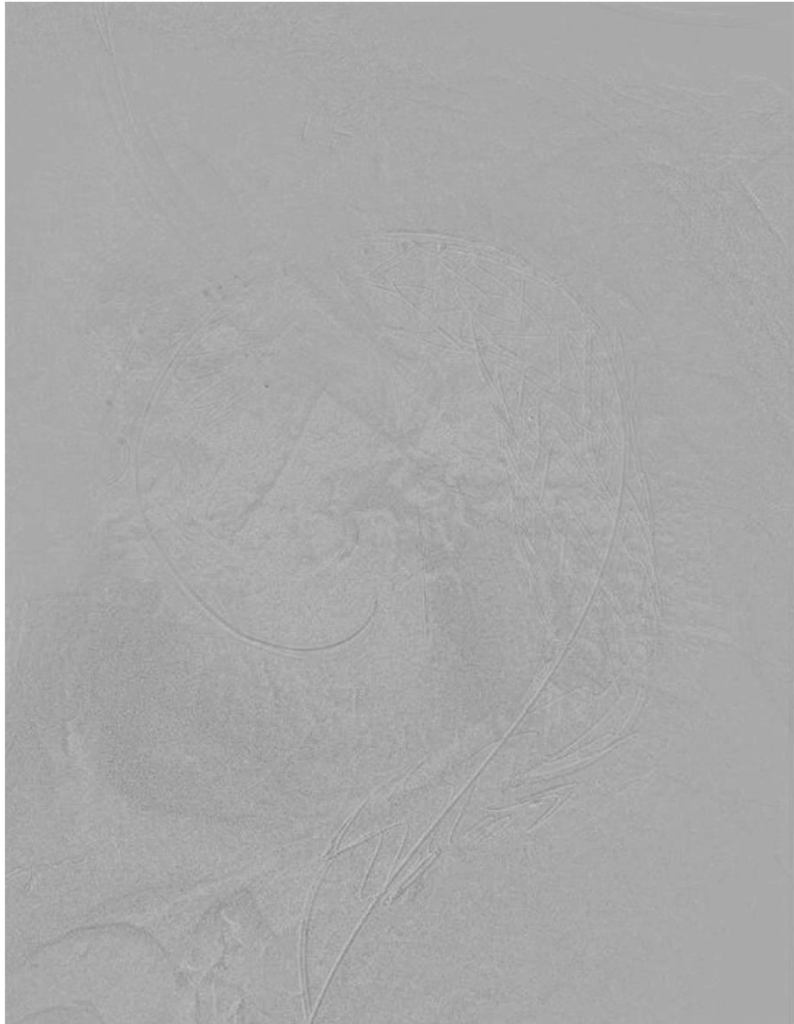
Anévrismes de l'aorte thoracique descendante (ATD) – *Cas clinique*

Patiente de 68 ans – AATD 60 mm



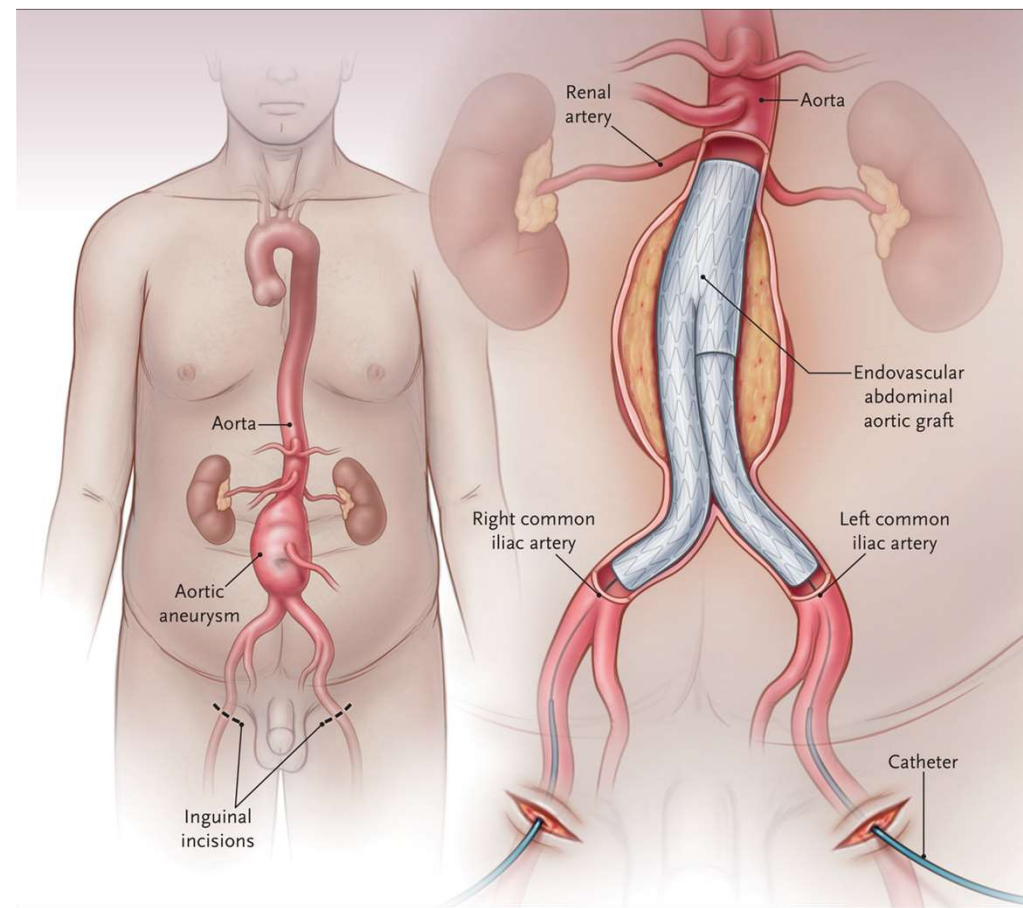
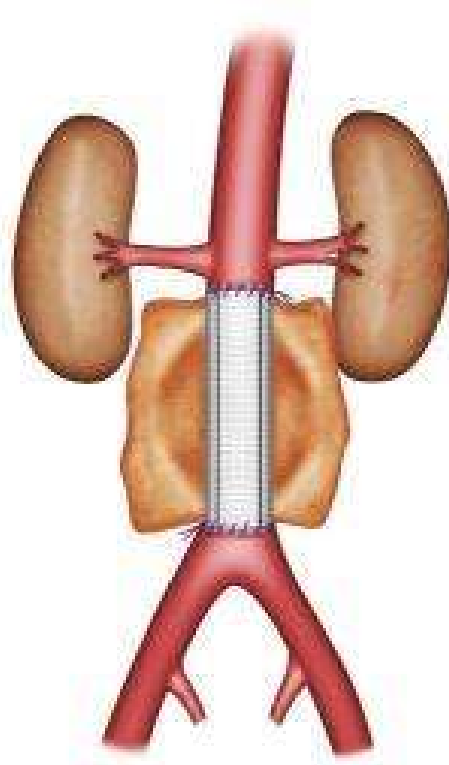
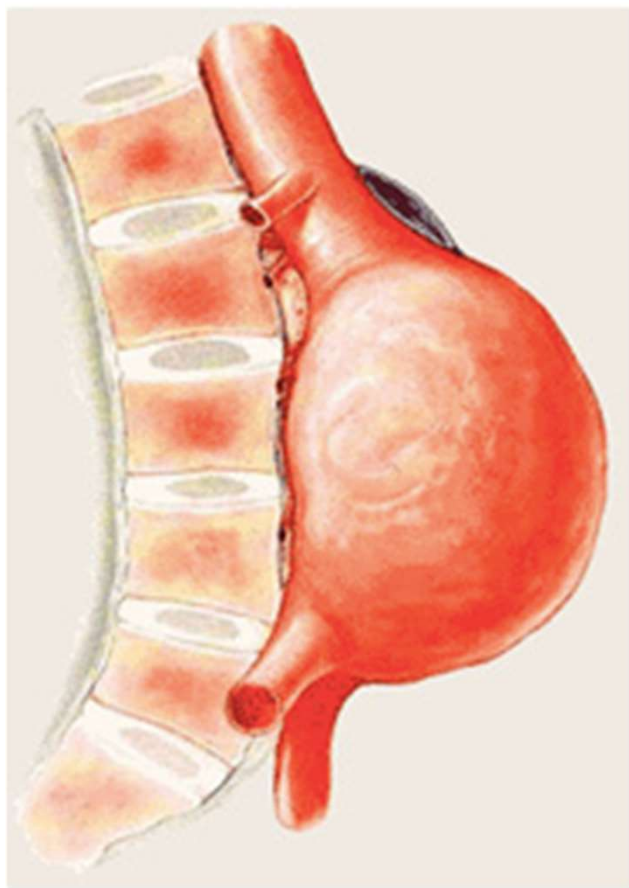
Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de l'aorte thoracique descendante (ATD) – *Cas clinique*



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de l'aorte abdominale



Traitement des anévrysmes aortiques et périphériques

Anévrysmes de l'aorte abdominale

CLINICAL PRACTICE GUIDELINE DOCUMENT

Editor's Choice – European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2024 Clinical Practice Guidelines on the Management of Abdominal Aorto-Iliac Artery Aneurysms[☆]

Anders Wanhainen[✉], Isabelle Van Herzele[✉], Frederico Bastos Goncalves[✉], Sergi Bellmunt Montoya[✉], Xavier Berard[✉], Jonathan R. Boyle[✉], Mario D'Oria[✉], Carlota F. Prendes[✉], Christos D. Karkos[✉], Arkadiusz Kazimierzczak[✉], Mark J.W. Koelemay[✉], Tilo Kölbel[✉], Kevin Mani[✉], Germano Melissano[✉], Janet T. Powell[✉], Santi Trimarchi[✉], Nikolaos Tsilimparis[✉]

Diamètre de l'AAA	Rythme de surveillance échographique
< 25 mm	Pas de surveillance
25 à 29 mm	Une échographie tous les 5 ans
30 à 39 mm	Une échographie tous les 1 à 3 ans
40 à 49 mm	Une échographie tous les 6 mois à 1 an

Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de l'aorte abdominale

CLINICAL PRACTICE GUIDELINE DOCUMENT

Editor's Choice – European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2024 Clinical Practice Guidelines on the Management of Abdominal Aorto-Iliac Artery Aneurysms[☆]

Anders Wanhainen[✉], Isabelle Van Herzele[✉], Frederico Bastos Goncalves[✉], Sergi Bellmunt Montoya[✉], Xavier Berard[✉], Jonathan R. Boyle[✉], Mario D'Oria[✉], Carlota F. Prendes[✉], Christos D. Karkos[✉], Arkadiusz Kazimierczak[✉], Mark J.W. Koelemay[✉], Tilo Kölbel[✉], Kevin Mani[✉], Germano Melissano[✉], Janet T. Powell[✉], Santi Trimarchi[✉], Nikolaos Tsilimparis[✉]

• Indications de traitement:

- Diamètre > 55 mm (50 mm chez la femme)
- Croissance rapide (10 mm en un an)
- Symptomatique

• En France:


















- Diamètre > 50 mm (45 mm chez la femme)
- Croissance rapide (10 mm en un an)
- Symptomatique

Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de l'aorte abdominale

CLINICAL PRACTICE GUIDELINE DOCUMENT

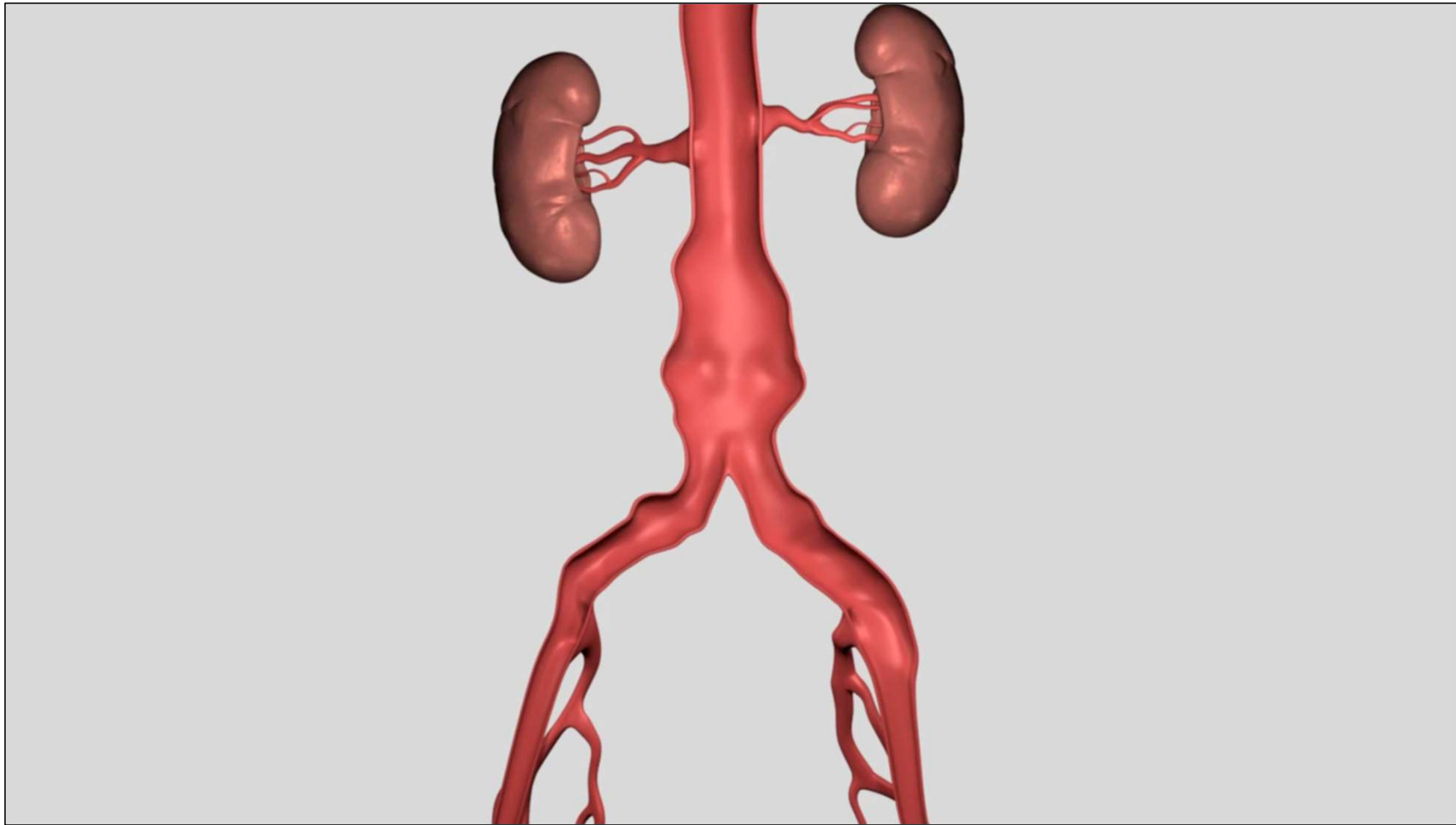
Editor's Choice – European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2024 Clinical Practice Guidelines on the Management of Abdominal Aorto-Iliac Artery Aneurysms

Anders Wanhainen , Isabelle Van Herzele , Frederico Bastos Goncalves , Sergi Bellmunt Montoya , Xavier Berard , Jonathan R. Boyle , Mario D'Oria , Carlota F. Prendes , Christos D. Karkos , Arkadiusz Kazimierzczak , Mark J.W. Koelemay , Tilo Kölbel , Kevin Mani , Germano Melissano , Janet T. Powell , Santi Trimarchi , Nikolaos Tsilimparis 

Although the 55 mm limit continues to create debate and compliance varies, the evidence is convincing not to operate on AAAs < 55 mm in men, and it has been accepted that the diameter threshold for considering repair in women should be lowered.^{243,263} Patient information on the safety of surveillance of small AAAs may improve adherence to this recommendation.

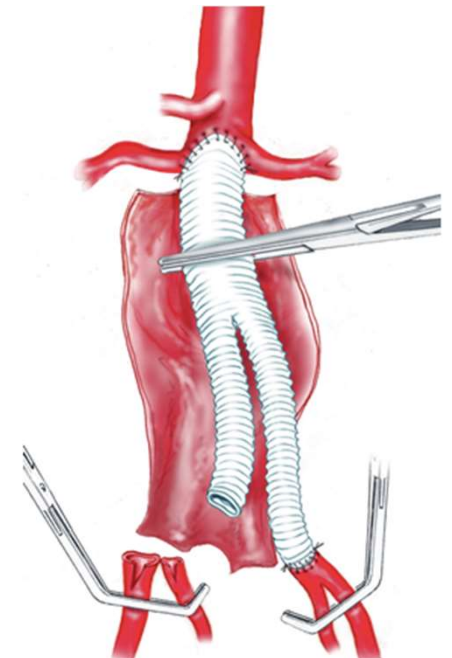
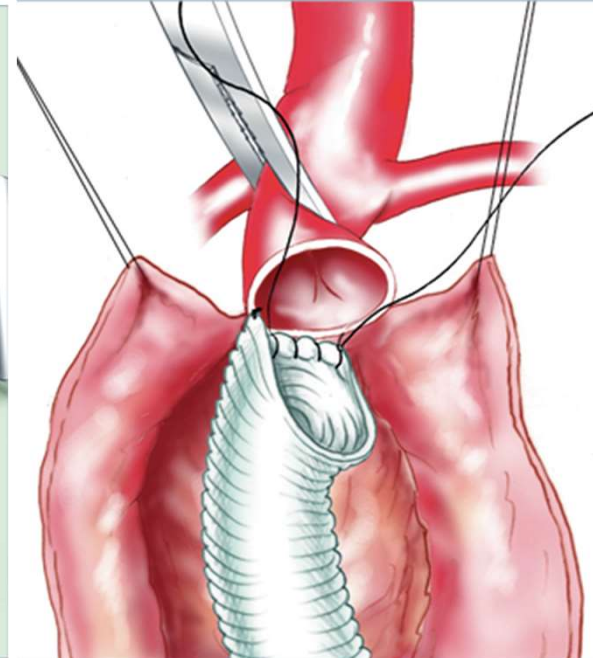
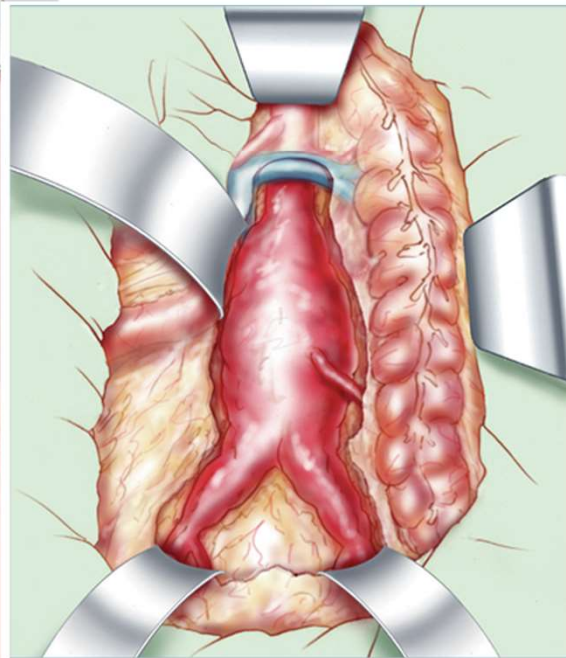
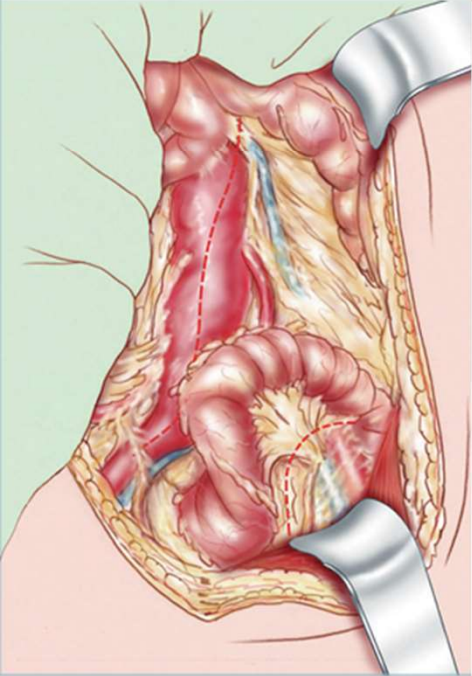
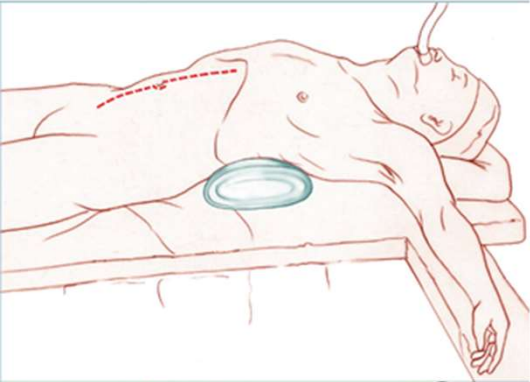
Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de l'aorte abdominale



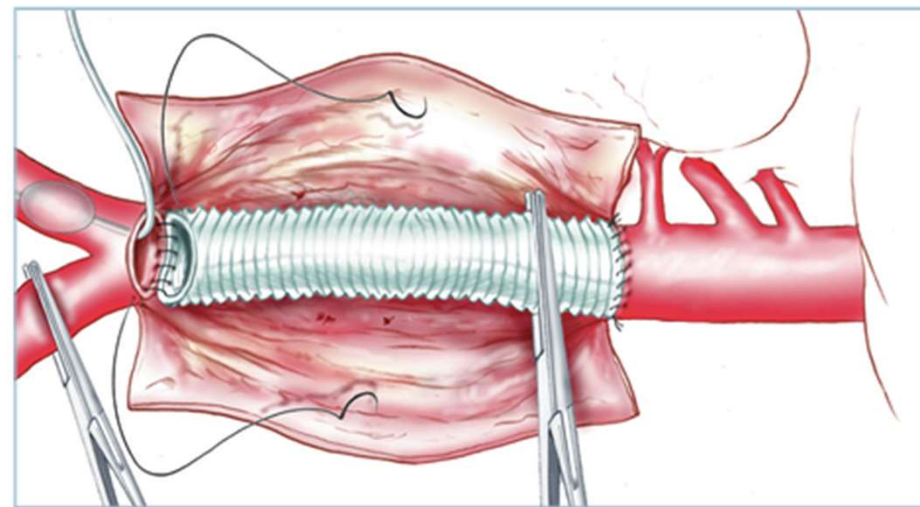
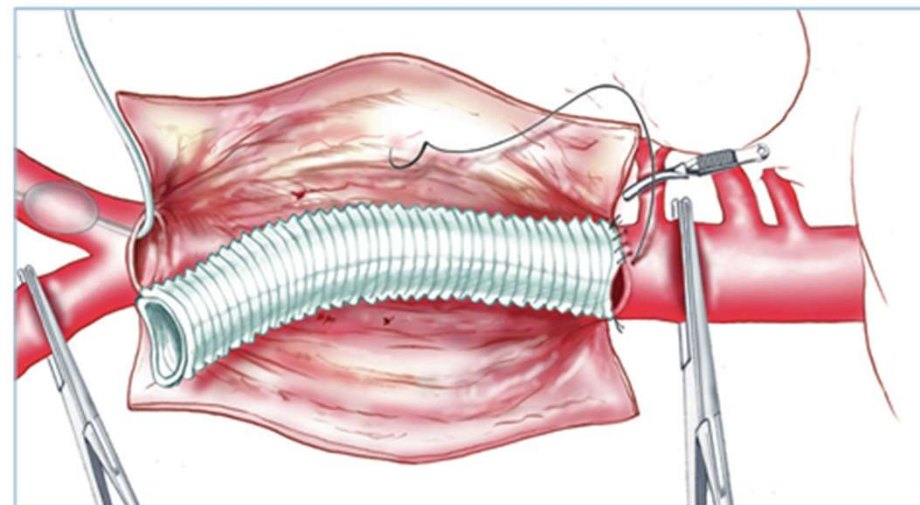
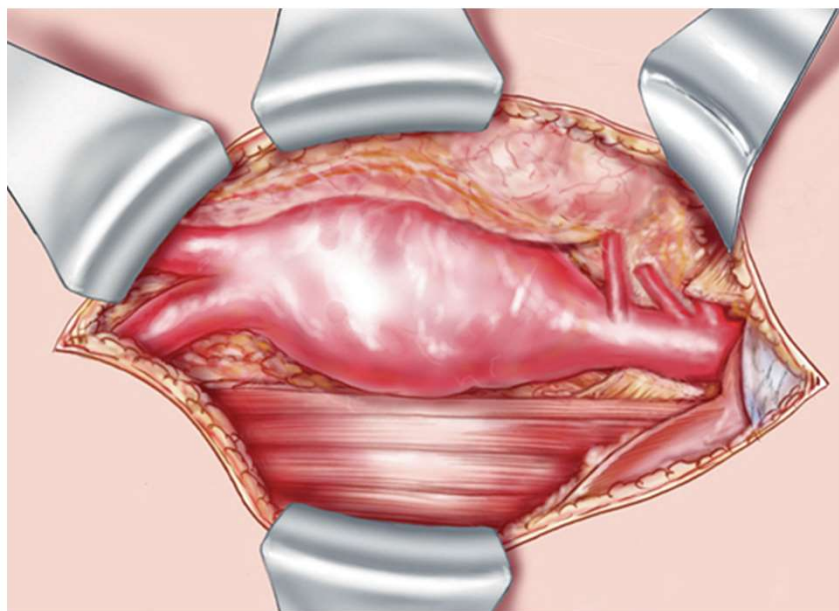
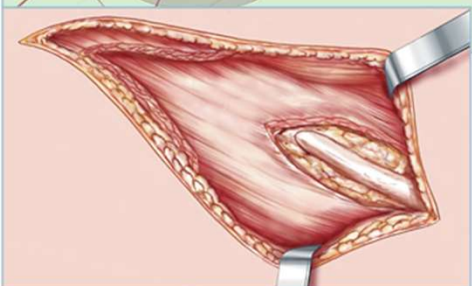
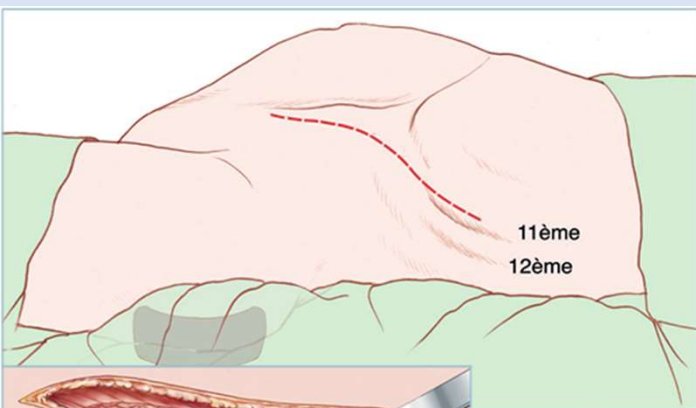
Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de l'aorte abdominale – Chirurgie ouverte



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes de l'aorte abdominale – Chirurgie ouverte



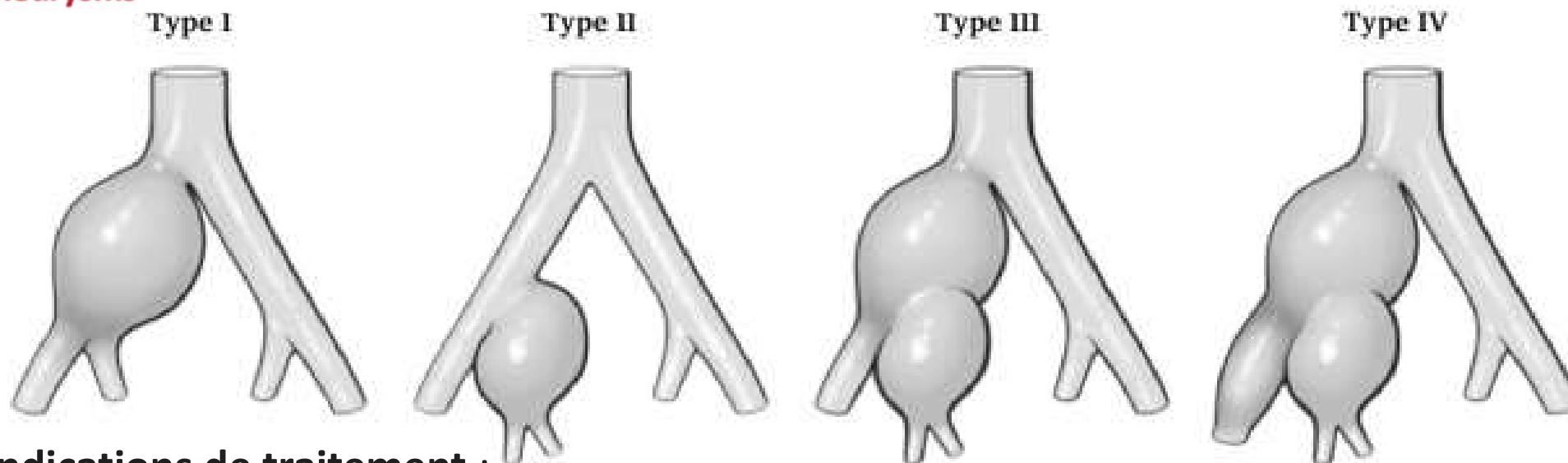
Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes iliaques

CLINICAL PRACTICE GUIDELINE DOCUMENT

Editor's Choice – European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2024 Clinical Practice Guidelines on the Management of Abdominal Aorto-Iliac Artery

Aneurysms★



Indications de traitement :

2011 : 30 mm

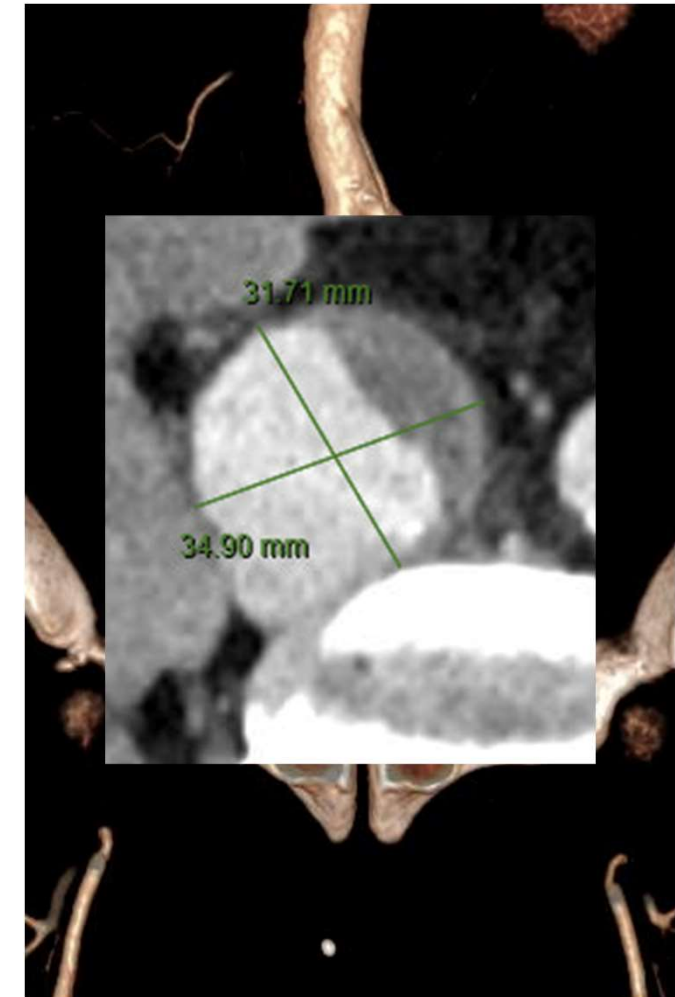
2019 : 35 mm

2024 : 40 mm

Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

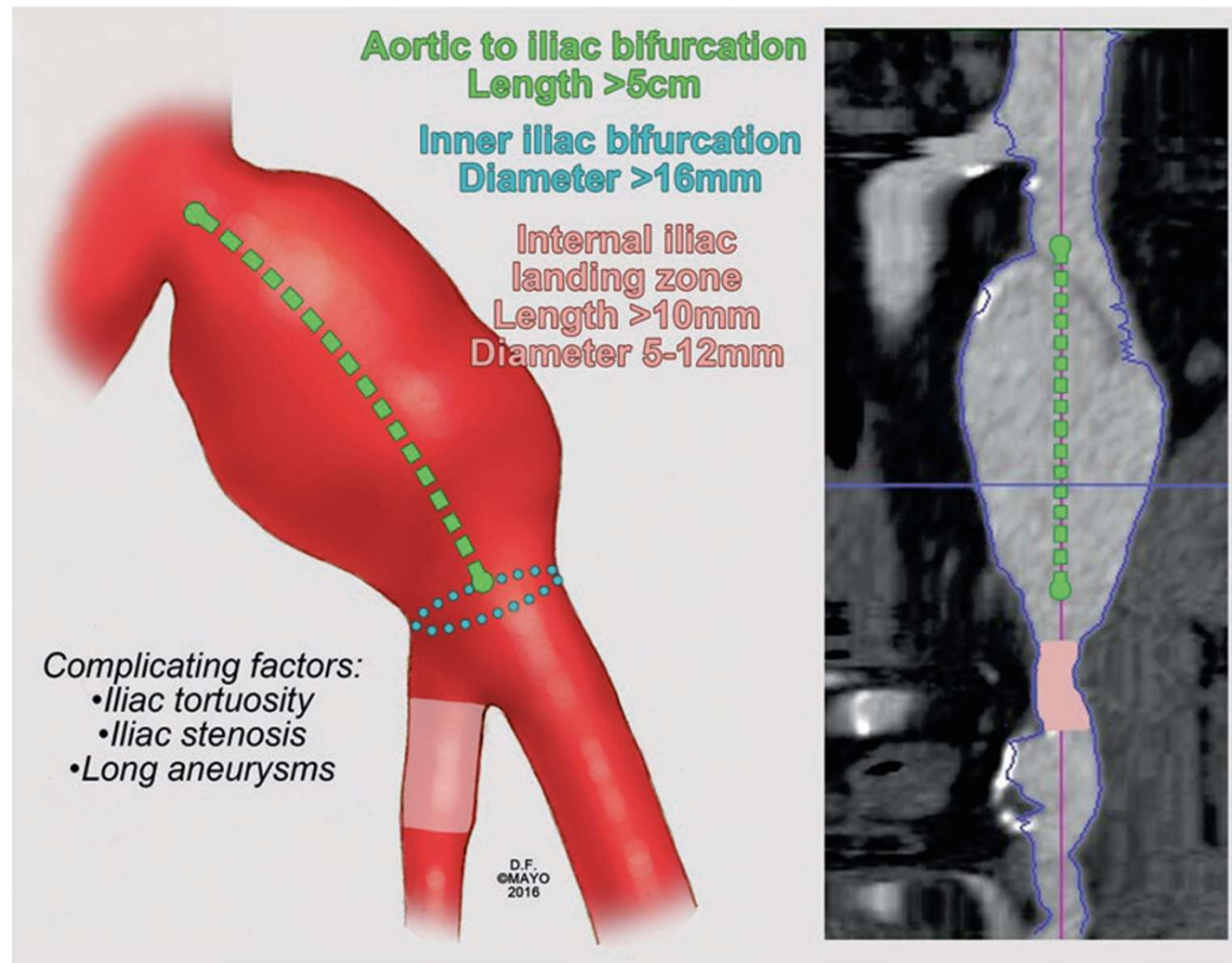
Anévrismes iliaques

Homme de 47 ans sans FDR cardiovasculaire



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes iliaques

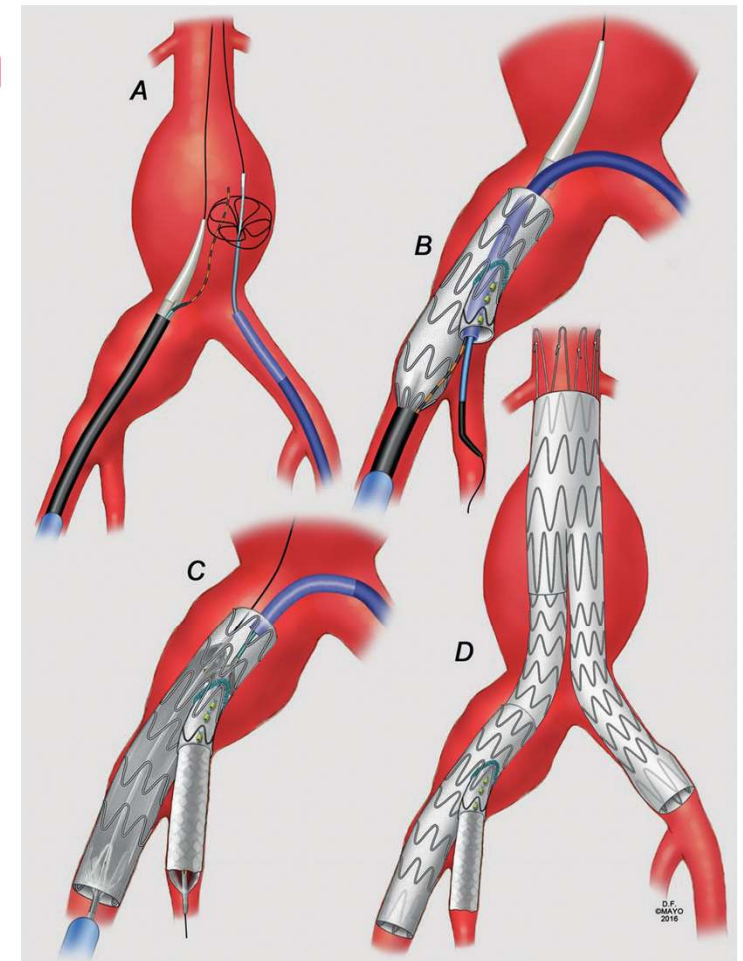
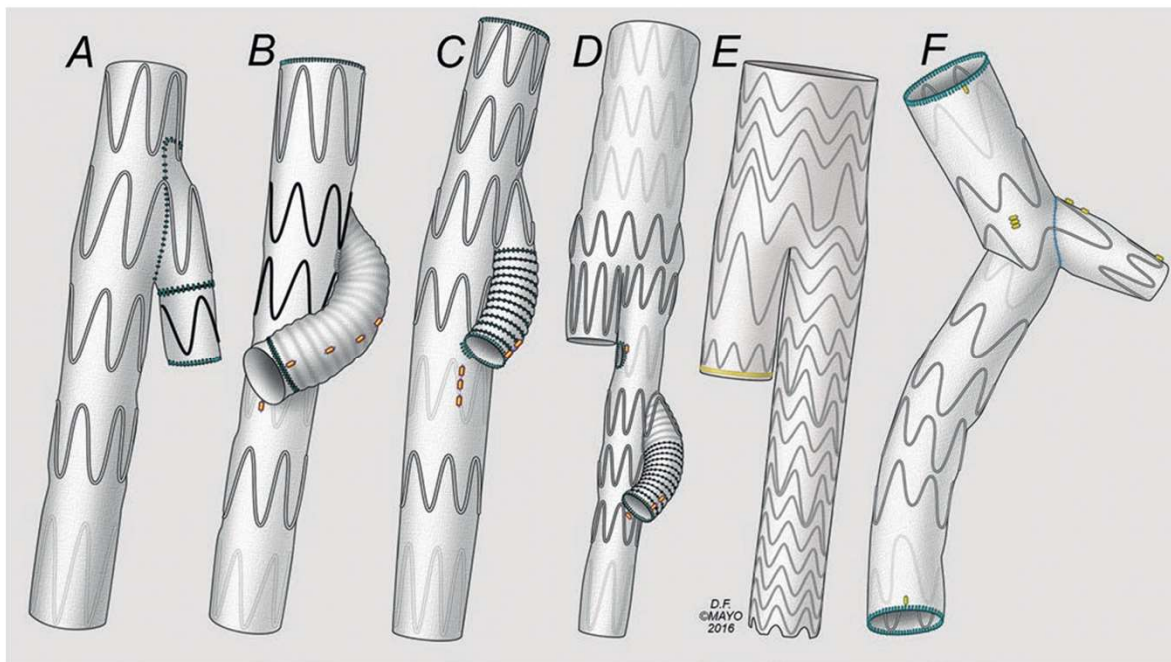


Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes iliaques

CLINICAL PRACTICE GUIDELINE DOCUMENT

Editor's Choice – European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2024 Clinical Practice Guidelines on the Management of Abdominal Aorto-Iliac Artery Aneurysms★



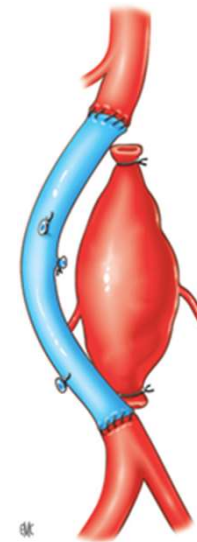
Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes poplités

- Indications de traitement:
 - Diamètre > 20 mm
 - Symptomatique (AOMI distale)

Traitement de référence : chirurgical ouvert

Traitement endovasculaire : stent couvert auto expansible
- Si au moins 2 axes de jambes en aval



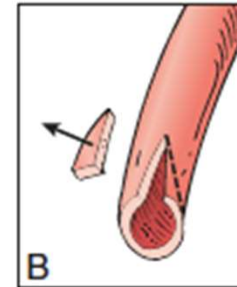
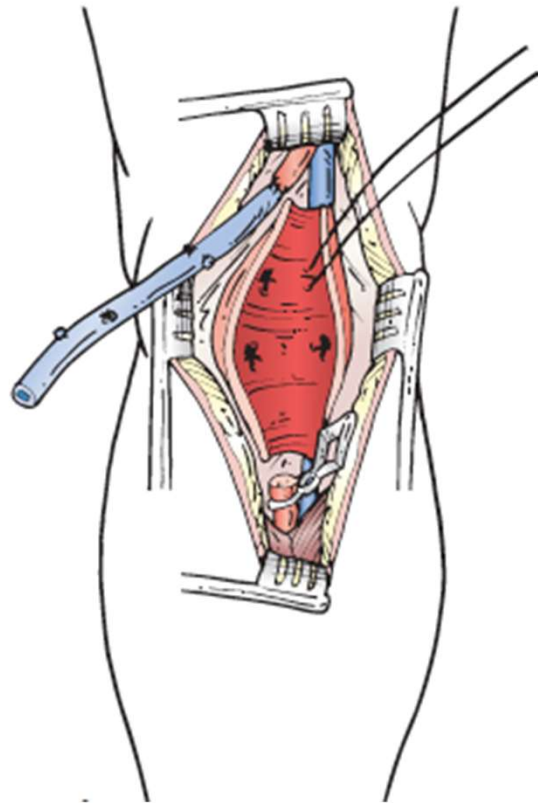
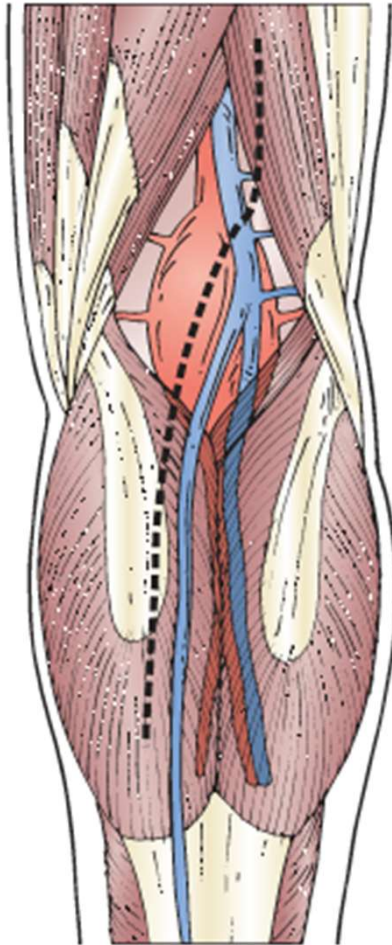
Traitement des anévrysmes aortiques et périphériques

Anévrysmes poplités – Traitement endovasculaire



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

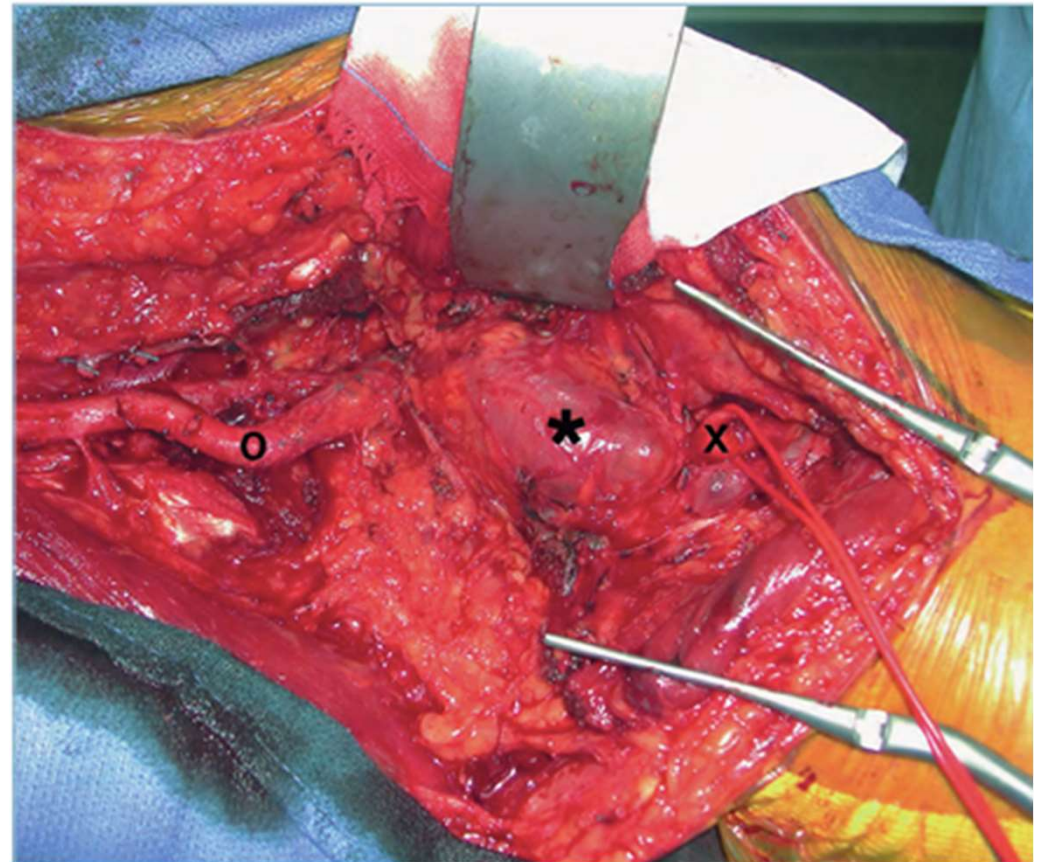
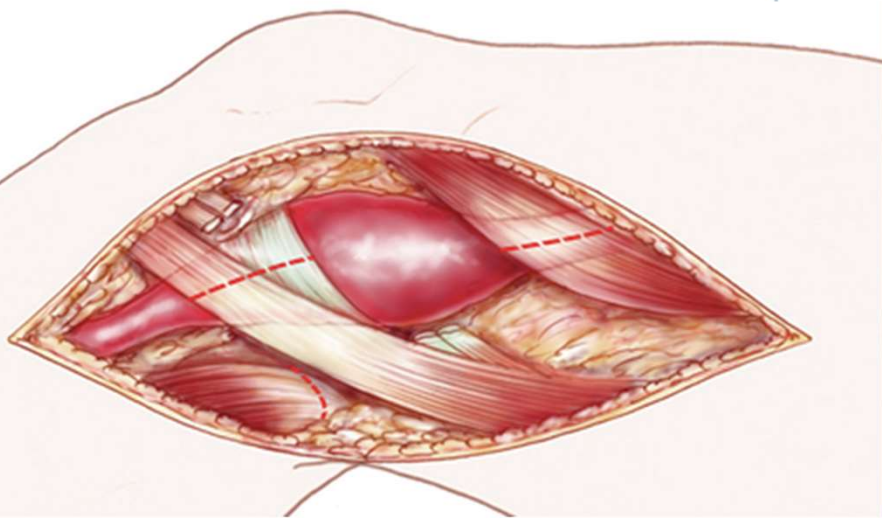
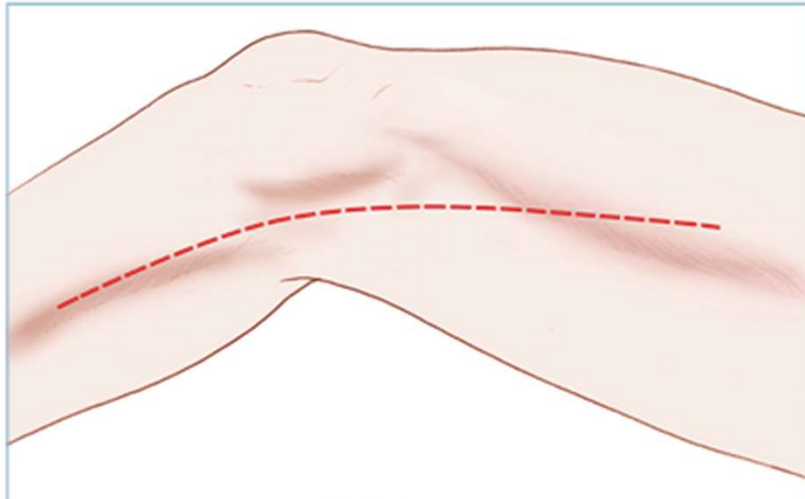
Anévrismes poplités – Chirurgie par voie postérieure



Placement of a blue patch for

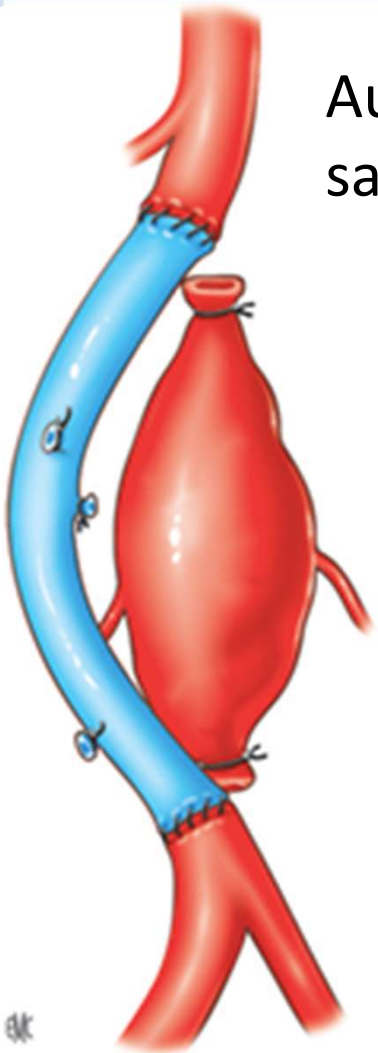
Traitement des anévrysmes aortiques et périphériques

Anévrysmes poplités – Chirurgie par voie médiale

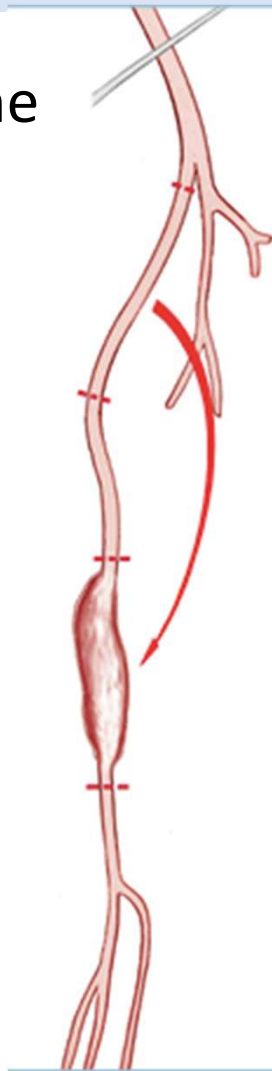


Traitement des anévrysmes aortiques et périphériques

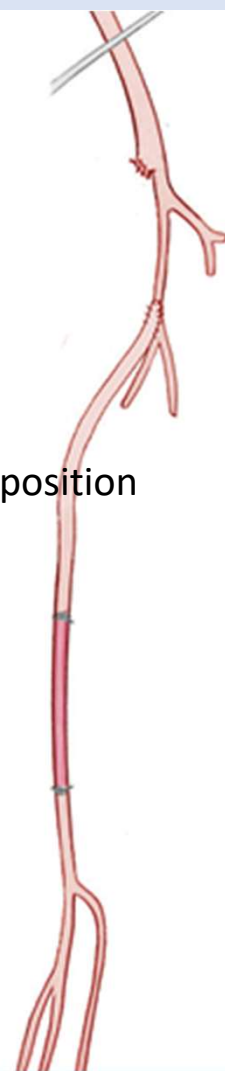
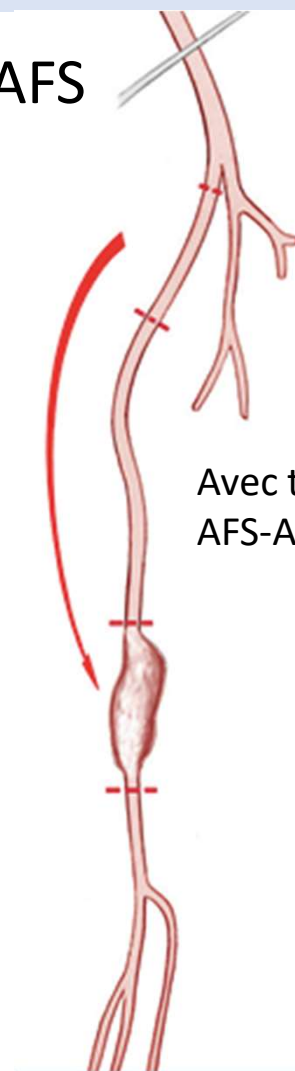
Anévrysmes poplités – Chirurgie par voie médiale



Autogreffe veine saphène



Avec remplacement prothétique de l'AFS

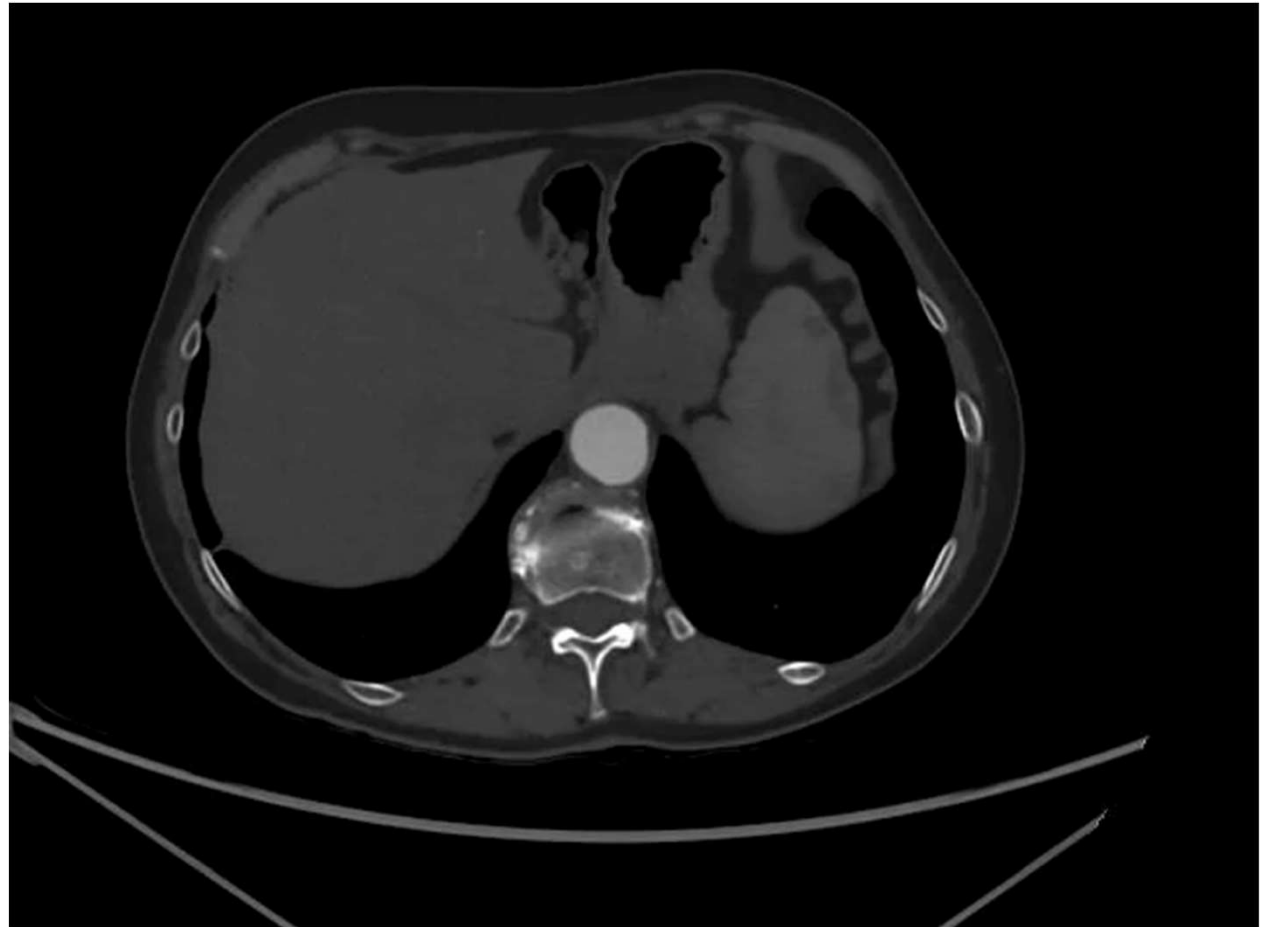


Avec transposition AFS-AFP

Traitement des anévrysmes aortiques et périphériques

Anévrysmes réno-digestifs

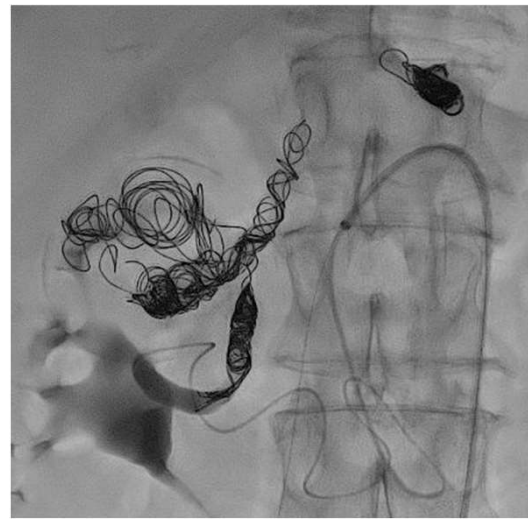
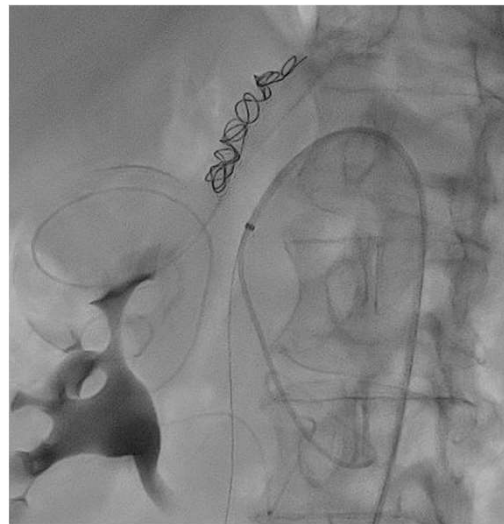
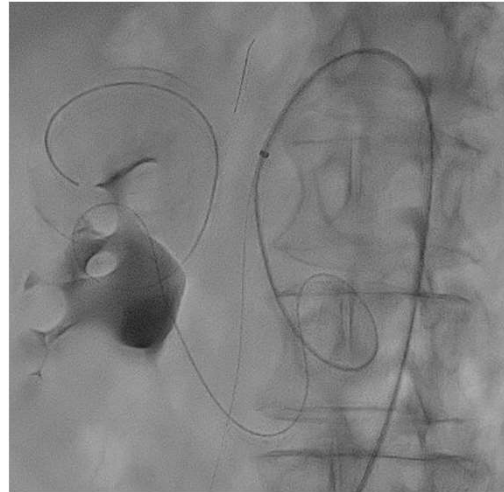
Patiente de 76 ans
Douleurs abdominales
Anévrysme volumineux de l'artère
duodéno pancréatique



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes réno-digestifs

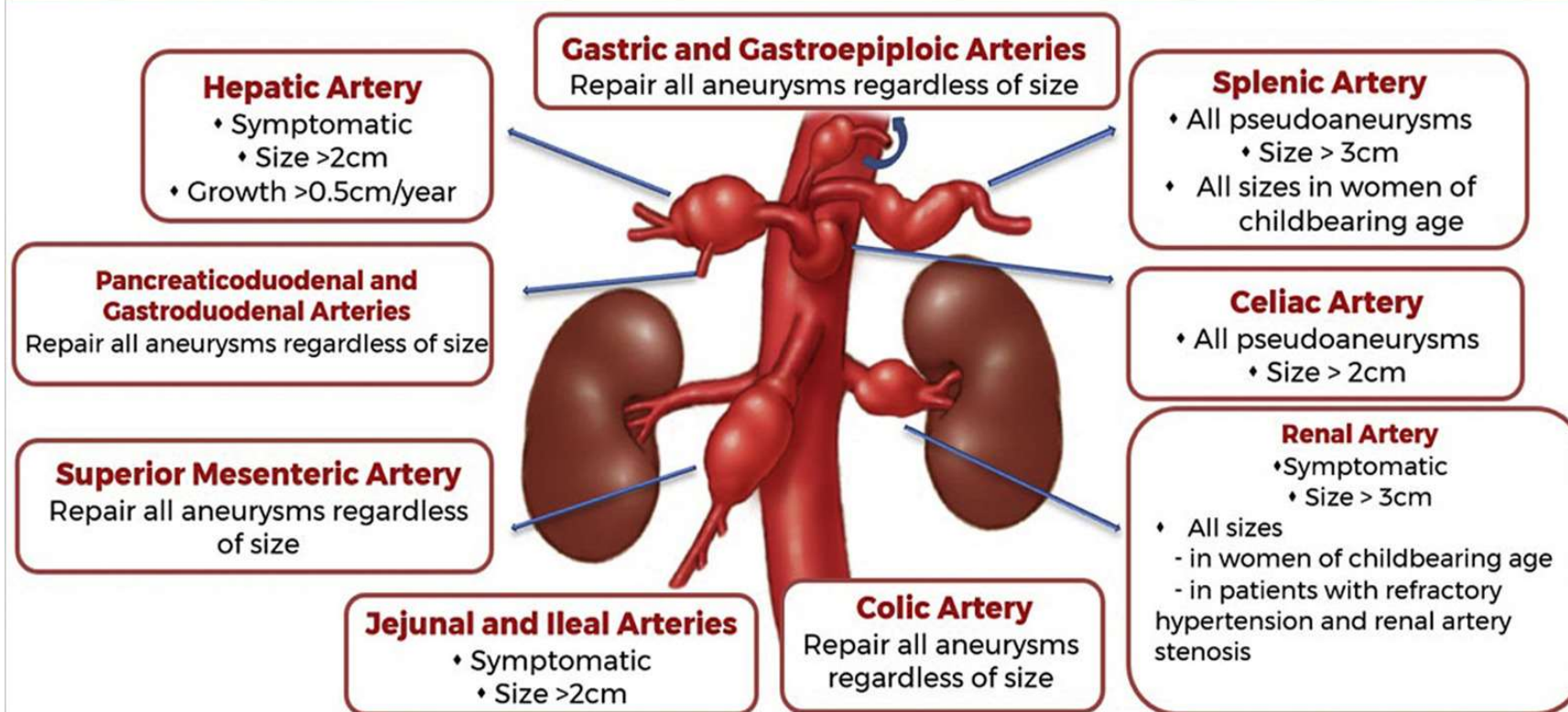
Patiente de 76 ans
Douleurs abdominales
Anévrisme volumineux de l'artère
duodéno pancréatique



Traitement des anévrismes aortiques et périphériques

Anévrismes réno-digestifs

SVS Clinical Practice Guidelines on the Management of Visceral Aneurysms





Merci de votre attention

Pr Joseph TOUMA
Service de chirurgie vasculaire
CHU Henri Mondor
joseph.touma@aphp.fr
06.30.03.10.93
Secrétariat: 01 49 81 24 04
www.vasculaire.mondor.aphp.fr



Joseph Touma



Henri Mondor Vascular Surgery

SOS AORTE EST



Tel: 01 49 81 43 73