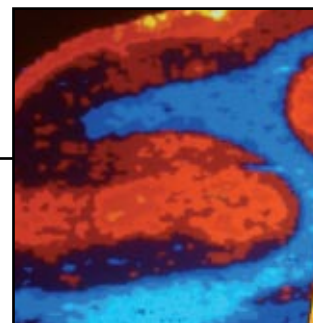


TRAITEMENT DES COMPLICATIONS DES ABORDS VASCULAIRES : LES STENTS



Les stents

ALAIN RAYNAUD - RADIOLOGUE - HÔPITAL EUROPÉEN GEORGES POMPIDOU
CLINIQUE ALLERAY-LABROUSTE - PARIS

Les stents sont des endoprothèses vasculaires, montées sur ballon, nues : tubulaires et flexibles ou couvertes, auto-expansibles.

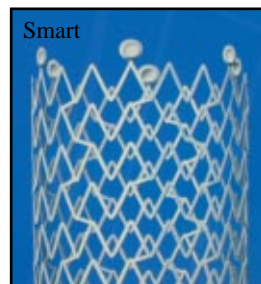
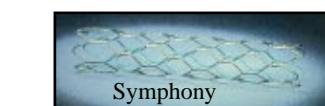
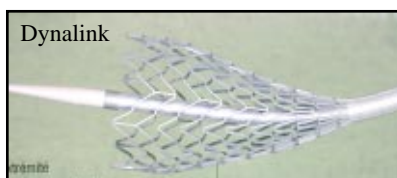
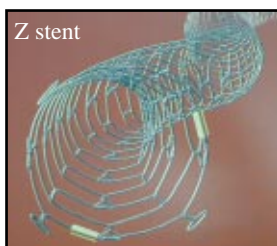
Stents montés sur ballon



Stents auto- expansibles



Z stent



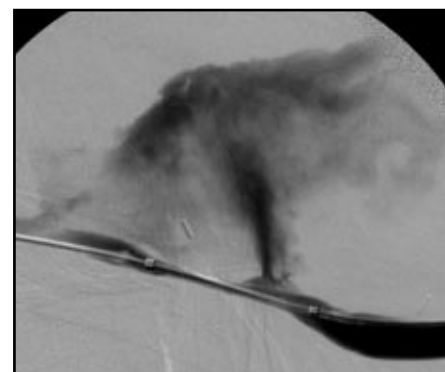
Stents couverts



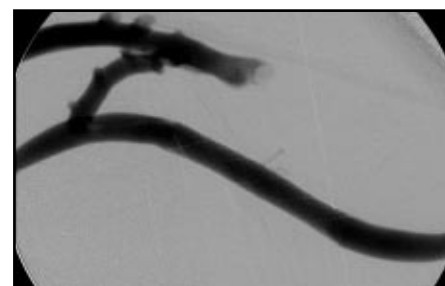
INDICATION DES ENDOPROTHÈSES (< 5 %)

- Echec de dilatation (sténoses élastiques, dissection veineuse, thrombose chronique adhérente)
- Rupture vasculaire pendant l'angioplastie endoluminale :
 - rupture majeure
 - rupture persistante malgré des insufflations prolongées
 - pseudo-anévrisme
- Echec secondaire de dilatation : resténoses itératives à intervalle court

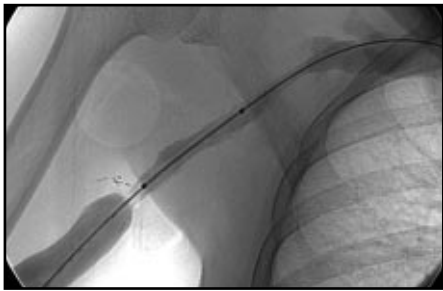
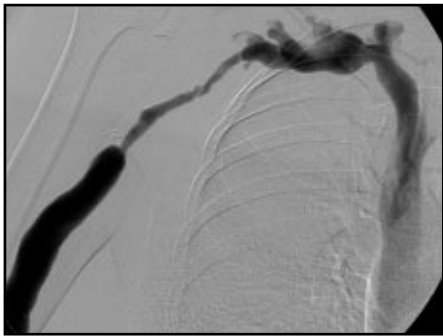
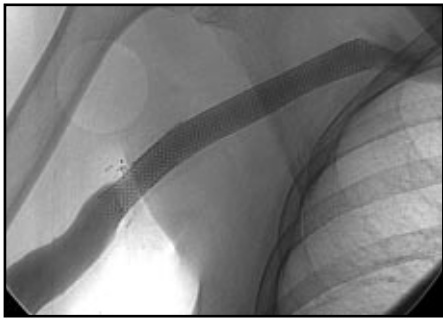
Rupture



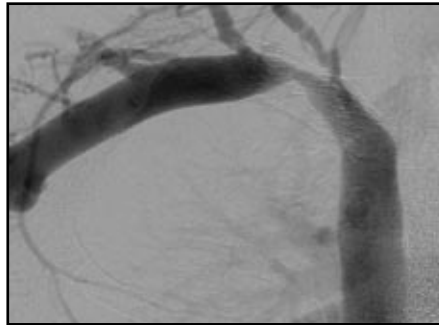
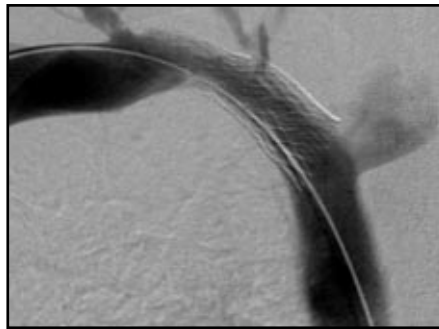
Après endoprothèse couverte



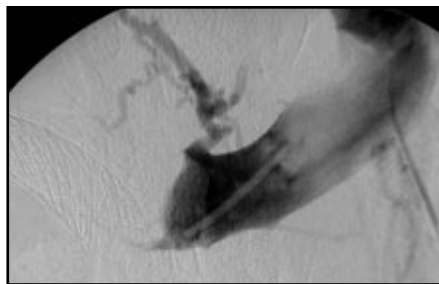
Sténose élastique



Discret débordement dans le tronc brachio-céphalique (TBC)



Occlusion secondaire du TBC controlatéral



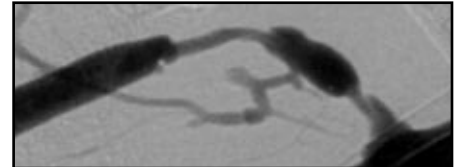
RÉSULTATS DES ENDOPROTHÈSES

Le positionnement des endoprothèses est possible dans environ 100 % des cas. A distance, les résultats sont équivalents à ceux de l'angioplastie endoluminale simple avec survenue de resténoses :

- hyperplasie intra-stent
- hyperplasie à une de ses extrémités

Une redilatation intra-stent est possible.

Dissection après angioplastie endoluminale



CONTRE-INDICATIONS DES ENDOPROTHÈSES

Il ne faut pas faire d'implantation dans les zones de ponction ou dans une zone de flexion, surtout pas d'implantation compromettant la création d'un nouvel abord vasculaire.

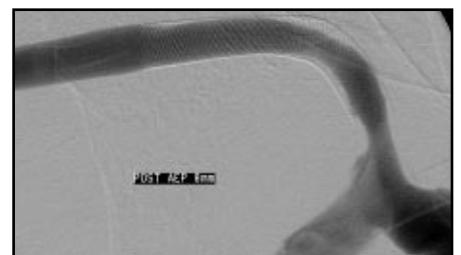
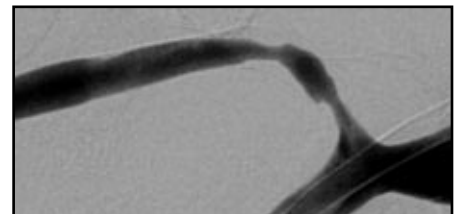
COMPLICATIONS DES ENDOPROTHÈSES

Un **mauvais placement**, même partiel, peut avoir de graves conséquences.

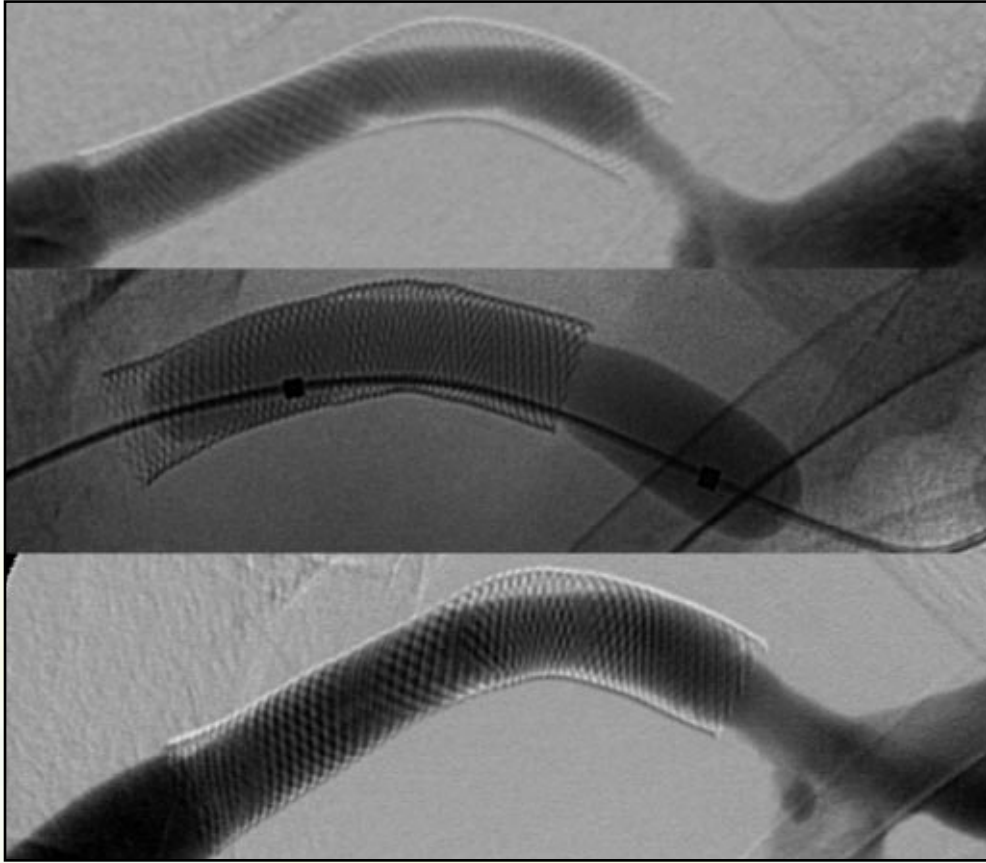
Il peut se produire une **migration** de l'endoprothèse si l'endoprothèse est sous-dimensionnée par rapport à la taille de la veine. Il peut également y avoir une migration secondaire au raccourcissement de certaines endoprothèses => déplacement d'une extrémité.

Des **problèmes infectieux** peuvent également survenir.

Redilatation 10 mois après l'angioplastie



Nouvelle resténose à 20 mois : redilatation



CONCLUSION

Les endoprothèses viennent en complément de l'angioplastie endoluminale par cathéter à ballonnet, permettant de transformer certains échecs d'angioplastie endoluminale en succès.

Leur utilisation est en fait peu fréquente, environ 5 % des angioplasties endoluminales des abords vasculaires dans notre expérience.