

CORRECTION DE FUITE TRICUSPIDE PAR VOIE PERCUTANEE PAR CLIP TRICUSPIDE :

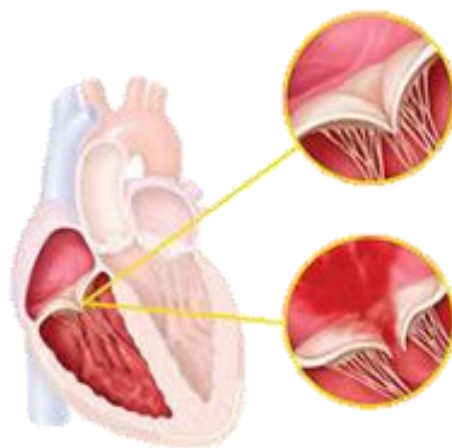
Qu'est ce qu'une fuite tricuspide ? :

La valve tricuspide est un petit « clapet » séparant l'oreillette droite du ventricule droit. Cette valve s'ouvre pour laisser passer le sang et remplir le ventricule droit et se ferme au moment de l'éjection du ventricule droit vers l'artère pulmonaire. **À l'état normal, elle ne laisse passer qu'une très petite quantité de sang vers l'oreillette droite lorsqu'elle est fermée .**

L'insuffisance tricuspide (ou fuite tricuspide) est un défaut de fermeture des feuillets de la valve, **entraînant un reflux de sang en quantité importante du ventricule droit dans l'oreillette droite** pendant la phase d'expulsion du sang (systole).

Ce reflux entraîne une diminution du débit cardiaque, et une augmentation de pression dans l'oreillette droite aboutissant à terme à des **symptômes d'insuffisance cardiaque** (essoufflement, fatigue, œdèmes). Le foie et le rein peuvent souffrir de cette surpression (insuffisance rénale, engorgement du foie pouvant simuler une cirrhose hépatique)

Les pathologies de la valve tricuspide sont fréquemment associées aux pathologies des valves du cœur gauche mais aussi à l'arythmie chronique par fibrillation auriculaire.



INSUFFISANCE TRICUSPIDE

Quel est le traitement de l'insuffisance tricuspide ? :

Le traitement des insuffisances tricuspide consiste à **réparer (plastie) ou à remplacer la valve mitrale (prothèse)** afin de corriger la fuite au cours d'une chirurgie cardiaque à cœur ouvert.

Il s'agit d'une chirurgie à risque élevé lorsqu'elle est proposée isolément.

Ce risque est évalué par une **équipe médicale multidisciplinaire** (cardiologues interventionnels, cardiologues cliniciens, cardiologues échographistes, chirurgiens cardiaques, anesthésistes et réanimateurs, gériatre ou médecin interniste), qui fait la synthèse de l'ensemble des antécédents du patient, et de son état général.

Dans quel cas proposer une correction par voie percutanée ?

Un système de réparation de la valve tricuspide par voie percutanée, passant par la veine fémorale, (système TRICLIP®), a été développé récemment

Le clip est connu et utilisé depuis de nombreuses années (2008) avec une efficacité prouvée pour corriger les fuites d'une autre valve cardiaque, la valve mitrale.

Des études préliminaires ont montré que la mise en place du dispositif était peu risquée et que la correction de la fuite tricuspide par clips pouvait améliorer les symptômes et la qualité de vie des patients atteints de fuite tricuspide.

D'autres études sont en cours de mise en place pour prouver son intérêt dans la diminution de la mortalité. La mise en place du dispositif ne nécessite pas d'ouverture chirurgicale du thorax.

Des critères techniques de faisabilité doivent par ailleurs être remplis pour bénéficier de cette technique (**évaluation préalable par échographie Trans thoracique et Trans œsophagienne, par un médecin expert**).

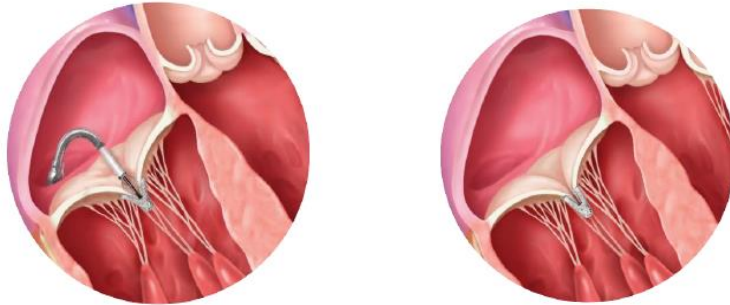
Comment se déroule l'intervention ? :

La procédure de pose du système est réalisée sous **anesthésie générale** par une équipe de médecins experts (cardiologues interventionnels).

Le système TRICLIP® est introduit en passant par la **veine fémorale** en utilisant un cathéter (tuyau), amené jusqu'à la valve tricuspide en passant entre l'oreillette droite, puis en descendant sous la valve dans le ventricule droit.

Le système est ensuite attaché directement à la valve **sous guidage échographique** (trans-œsophagien et trans gastrique).

La mise en place de ce dispositif est réalisée grâce à un dispositif de fixation manipulable depuis l'extérieur du patient qui permet de positionner le clip avec précision. Ce système va attacher deux par deux les feuillets de la valve tricuspide pour réduire la fuite.



TRICLIP® inséré sur la valve tricuspide avant et après largage du dispositif

Vous serez hospitalisé pour une durée d'environ 3 à 7 jours.