

STENTS ET PONTAGES CORONAIRES: 30 ANS DE PROGRÈS MÉDICAL POUR UNE MALADIE MAL COMPRISE

LA MALADIE CORONARIENNE EST ENCORE MÉCONNUE, MAIS ELLE SE TRAITE BIEN. D'UNE PART GRÂCE À L'IMPLANTATION DE STENTS, QUI A CONSIDÉRABLEMENT DIMINUÉ LA MORTALITÉ DES PATIENTS. D'AUTRE PART PAR LE PONTAGE CORONAIRE, DONT BÉNÉFICIENT DES CENTAINES DE MILLIERS DE PERSONNES PAR AN DANS LE MONDE. LORS DE LA CONFÉRENCE PUBLIQUE ORGANISÉE PAR LE GROUPE HIRSLANDEN, LE 14 MARS 2018 À L'HÔTEL ALPHA PALMIERS À LAUSANNE, LE PROF. JEAN-JACQUES GOY, SPÉCIALISTE EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET LE DR JAVIER ORRIT, SPÉCIALISTE EN CHIRURGIE CARDIAQUE ET VASCULAIRE THORACIQUE, ONT PRÉSENTÉ À UN PUBLIC ATTENTIF LES AVANCÉES MÉDICALES EN CARDIOLOGIE.

DANS L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE, L'AVENTURE DU STENT OCCUPE UNE PLACE EXCEPTIONNELLE. C'EST EN EFFET L'UNE DES RARES TECHNIQUES APPARUES IL Y A UNE TRENTAINE D'ANNÉES QUI A CHANGÉ LE PRONOSTIC DES PATIENTS ATTEINTS D'UNE MALADIE CORONARIENNE. AUJOURD'HUI, LA POSE D'UN STENT EST L'INTERVENTION MÉDICALE LA PLUS PRATiquÉE DANS LE MONDE.

L'ATHÉROSCLÉROSE: UNE MALADIE ENCORE MÉCONNUE

L'espèce humaine est la seule, dans le monde vivant, à être affectée par l'athérosclérose, maladie qui résulte de l'accumulation de dépôts à l'intérieur des artères coronaires, a souligné le Prof. Jean-Jacques Goy, spécialiste en cardiologie interventionnelle.

Bien que la maladie coronarienne soit très fréquente, elle reste très mal comprise. On a longtemps dit que son développement était lié au mode de vie : au tabac, à une alimentation riche

en graisses (mais c'est plutôt le sucre qui est aujourd'hui pointé du doigt) - à la surcharge pondérale, au stress et au manque d'activité physique. C'est en partie vrai, mais cela ne recouvre pas toute la réalité, comme en témoigne la découverte de traces d'athérosclérose chez une femme momifiée de l'Égypte ancienne. Toutefois, si cette maladie est encore largement méconnue, elle se traite bien, notamment depuis la mise au point du stent.

UNE HISTOIRE SEMÉE D'EMBÛCHES

C'est le dentiste anglais Charles Stent qui, en 1847, a créé ce dispositif qui porte son nom et qui a depuis évolué dans le temps pour devenir finalement un système servant à maintenir ouvert un vaisseau ou un tube biologique.

L'implantation du premier stent dans une artère coronaire a été effectuée par le cardiologue français, Jacques Puel, en mars 1986. La première série de patients traités avec ce dispositif émane du CHUV, grâce au professeur Ulrich Sigwart que l'on peut considérer comme le père du stent coronaire. L'endoprothèse utilisée était alors constituée d'un ressort qui se déployait lorsqu'on retirait la gaine l'entourant.

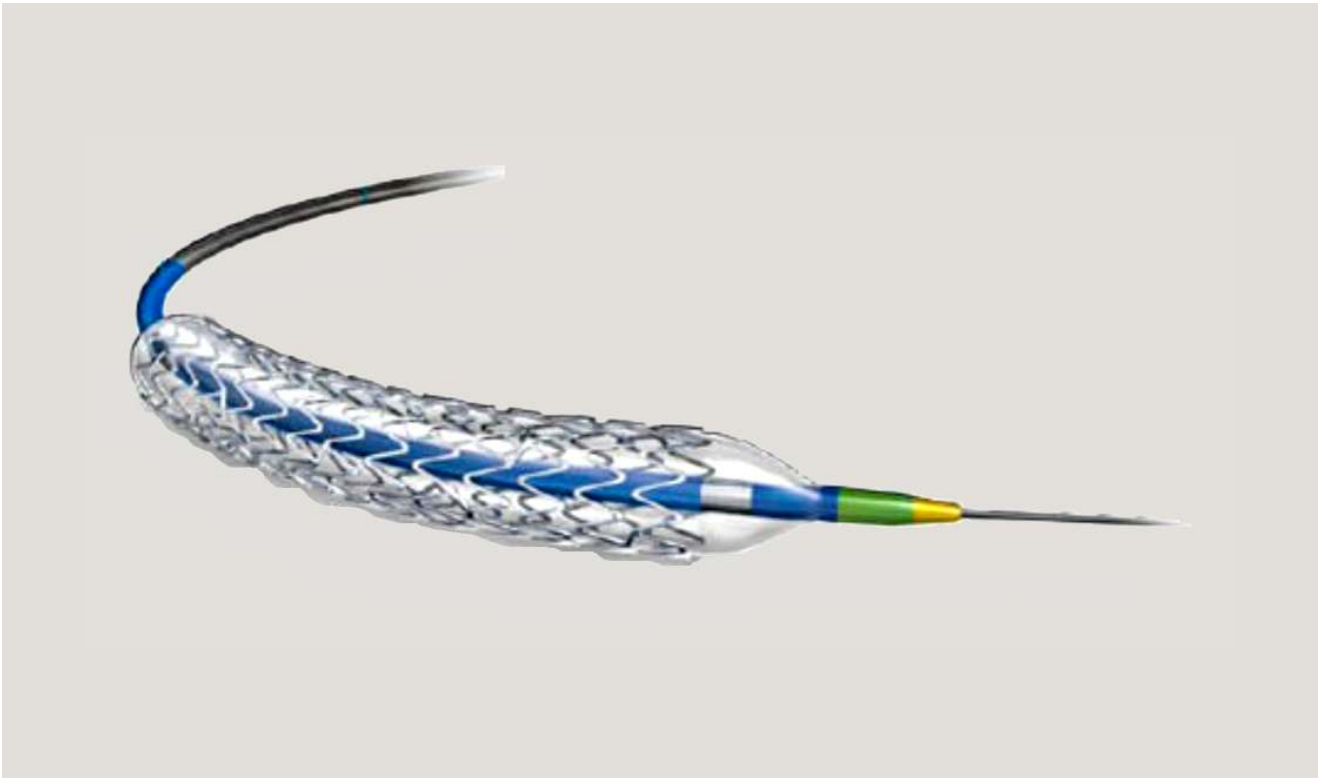
Le Prof. Jean-Jacques Goy, qui travaillait dans l'équipe d'Ulrich Sigwart, se souvient que durant cette « époque de pionniers », le travail se faisait dans des conditions difficiles. Notamment parce que les stents se bouchaient facilement, provoquant des thromboses chez 20% des patients implantés. Ce problème a finalement été en grande partie résolu par le médecin français Paul Barragan. Il a eu l'idée de prescrire aux patients des médicaments antiplaquettaires, ce qui a permis de réduire à 4% les cas d'occlusion des stents.

UN TAUX DE MORTALITÉ DIMINUÉ DE MOITIÉ

Depuis, les dispositifs se sont améliorés. Les stents « nus » ont été remplacés par des stents « actifs » recouverts de médicaments, montés sur un ballon qui permet de gonfler l'artère. Ces progrès ont permis de réduire le taux de récurrence du rétrécissement de l'artère (sténose) à moins de 5% et les cas d'occlusion à moins de 1%. Des dispositifs biodégradables ont aussi été mis sur le marché, mais ils donnent de moins bons résultats que leurs équivalents en métal.

Le stent a permis de prendre rapidement en charge les patients. Depuis 1992, la mortalité due à l'infarctus et au syndrome coronarien aigu a diminué de 50% et les coûts dus à ces maladies ont baissé.

Cependant, l'implantation d'un stent n'est pas sans risque. Elle est toutefois devenue une intervention de routine et il s'en pratique une toutes les 30 secondes en Europe.



Le stent

Grâce à l'implantation de dispositifs de ce type, la mortalité due à l'infarctus et au syndrome coronarien aigu a diminué de 50% depuis 1992 et les coûts dus à cette maladie ont baissé.

PONTAGES CORONARIENS

Lorsque la maladie coronarienne touche deux ou trois artères coronaires principales, la meilleure solution pour la traiter réside dans les pontages coronariens, a expliqué le Dr Javier Orrit, spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique.

Cette technique chirurgicale, qui a pris son essor dans les années 1960, peut se faire en circulation extracorporelle ou à cœur ouvert. Elle consiste à implanter un autre vaisseau sanguin (artère mammaire, veine saphène interne ou artère radiale), afin de contourner la zone rétrécie ou obstruée de l'artère coronaire. En d'autres termes,

a précisé le Dr Javier Orrit, « à faire un pont au dessus de l'obstacle ».

Aujourd'hui, il est habituel de réaliser un double pontage avec deux artères mammaires.

Chaque année dans le monde, des centaines de milliers de personnes bénéficient d'un pontage coronarien. Cette technique a l'avantage d'être stable dans le temps et, lorsqu'on utilise comme « pont » l'artère mammaire interne gauche, la perméabilité est de plus de 90 % dix ans après l'opération.

APPROCHE HYBRIDE

L'avenir de la prise en charge des maladies coronariennes passera peut-être par la combinaison des interventions cardiologiques (pose d'un stent) et chirurgicales (pontage). Le

Centre cardiovasculaire de la Clinique Cecil est actuellement le seul en Suisse romande à disposer d'une salle hybride permettant, selon les besoins, de pratiquer ces deux interventions.

UNE CHANCE, UN CŒUR !

Créée par le Prof. Jean-Jacques Goy, la Fondation «Une Chance, Un Cœur» a pour but de venir en aide à de jeunes patients atteints d'une pathologie cardiaque risquant de mettre en danger leur pronostic vital et ne pouvant pas être traités dans leur pays d'origine ni par une ONG. Les malades sont pris en charge par des familles d'accueil, puis ils sont opérés à la Clinique Cecil avant de pouvoir retourner chez eux.

www.chancecoeur.ch

L'EXPERTISE EN TOUTE CONFIANCE

HIRSLANDEN LAUSANNE

CLINIQUE BOIS-CERF

AVENUE D'OUCHY 31

CH-1006 LAUSANNE

T +41 21 619 69 69

F +41 21 619 68 25

CLINIQUE-BOISCERF@HIRSLANDEN.CH

HIRSLANDEN LAUSANNE

CLINIQUE CECIL

AVENUE RUCHONNET 53

CH-1003 LAUSANNE

T +41 21 310 50 00

F +41 21 310 50 01

CLINIQUE-CECIL@HIRSLANDEN.CH

WWW.HIRSLANDEN.CH/LAUSANNE