COMMUNIQUE DE PRESSE

Bordeaux, le 7 avril 2022

Une 1ère française au CHU de Bordeaux :
Implantation par cathétérisme cardiaque d'une nouvelle prothèse bio résorbable chez un enfant de 11 ans présentant une malformation cardiaque congénitale

Cette implantation a été réalisée le 5 Avril dans le service de cardiologie pédiatrique et congénitale du CHU de Bordeaux. L'équipe de cardiologie interventionnelle, constituée du Pr Jean-Benoît Thambo et du Dr Zakaria Jalal, assistés du Dr Iriart pour la guidance échographique et de l'équipe d'anesthésie du Dr Nadir Tafer, a implanté cette prothèse avec succès chez un jeune patient qui présentait une communication inter auriculaire (CIA).

Les suites opératoires ont été simples et le patient a rejoint son domicile le lendemain de la procédure. Les propriétés de cette prothèse constituent une innovation majeure dans le domaine du cathétérisme interventionnel et ouvrent des perspectives de traitement réjouissantes pour les patients qui pourront désormais en bénéficier.

Les communications inter auriculaires (CIA) font partie des malformations cardiaques congénitales les plus fréquentes et se caractérisent par la présence d'un trou entre les 2 oreillettes du cœur. Cette malformation bénigne et longtemps silencieuse nécessite d'être traitée afin d'éviter la survenue de complications tardives telles que des troubles du rythme ou une hypertension pulmonaire.

Historiquement, la fermeture des CIA était effectuée lors d'une chirurgie à cœur ouvert. Mais depuis une vingtaine d'année, cette malformation peut être traitée par cathétérisme cardiaque sans ouverture du thorax. Cette intervention consiste à occlure le shunt* grâce à une prothèse implantée au sein de la CIA via un cathéter que l'on introduit dans la veine fémorale. Cette technique rapide, efficace et peu invasive pour le patient est devenue le traitement de référence ce cette malformation.

Les prothèses actuellement disponibles pour l'occlusion endovasculaire des CIA sont pour l'immense majorité constituées d'un alliage métallique de Nickel et de Titane ainsi que de membranes polymériques en assurant l'étanchéité. Après l'implantation du dispositif, la cicatrisation s'effectue en quelques mois par un recouvrement progressif de la prothèse par le tissu du patient. Les composants prothétiques vont donc persister au sein de l'organisme pour le reste de la vie, comme c'est le cas de la majorité des prothèses implantées dans le corps humain au sein d'autres organes.
Une des spécificités de la cardiologie pédiatrique est que l'on traite des patients dont l'espérance de vie est généralement supérieure au recul dont on dispose avec les prothèses que l'on implante. Un suivi au long cours est donc nécessaire afin de dépister d'éventuelles complications tardives (heureusement exceptionnelles) liées au dispositif implanté.

Selon l'équipe de cardiologie interventionnelle du CHU de Bordeaux :
« Le nouveau dispositif de fermeture de CIA - utilisé lors de l'intervention du 5 avril - a été récemment développé dans le but d'éviter ces écueils. Cette prothèse permet l'occlusion endovasculaire des CIA selon un procédé identique aux dispositifs de première génération, mais son design constitue une innovation majeure dans notre domaine. En effet, elle ne contient aucun élément métallique et sa structure est biodégradable. Après la phase de cicatrisation, les constituants de la prothèse vont ainsi être dégradés et digérés par l'organisme, laissant uniquement 2 patchs de polyester de petite taille au sein du cœur. Il s'agit donc d'une innovation majeure, particulièrement dans la population pédiatrique, qui permettra d'éviter de potentielles complications tardives en lien avec le dispositif. »

**communication anormale entre les chambres ou les vaisseaux sanguins qui permet le passage du sang.*