

Les assistances “mécaniques cardiocirculatoires” Expérience au CHU de Liège

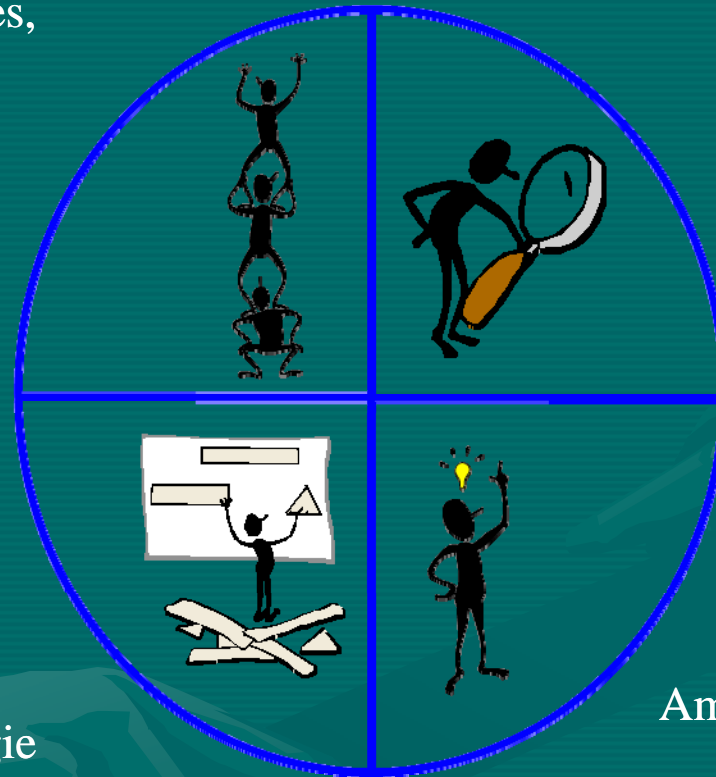


Cécile Dony (inf. chef d'unité cardiovasculaire)
Théo. Amand (ECCP)
Service prof. Defraigne

06/04/2011

Collaboration étroite des disciplines
(chirurgiens, cardiologues et
réanimateurs, infirmières,
perfusionnistes, kinés,
ass. Sociale,
psychologues, ...)

Pénurie de donneurs.



Moyens
techniques
disponibles

Sélection des
patients, évaluation
des risques

Progrès techniques.

Choix de la stratégie
thérapeutique

Amélioration significative de
la survie des patients
(tableaux désespérés)

20/1.000.000
habitants

PATIENTS

Support médicamenteux, IABP, respi, ...

Hypoxémie réfractaire

ARCA

Choc cardiogénique réfractaire

Support mécanique

ECMO V-V

ECMO V-A

Bridge vers la guérison

Bridge vers transplan.

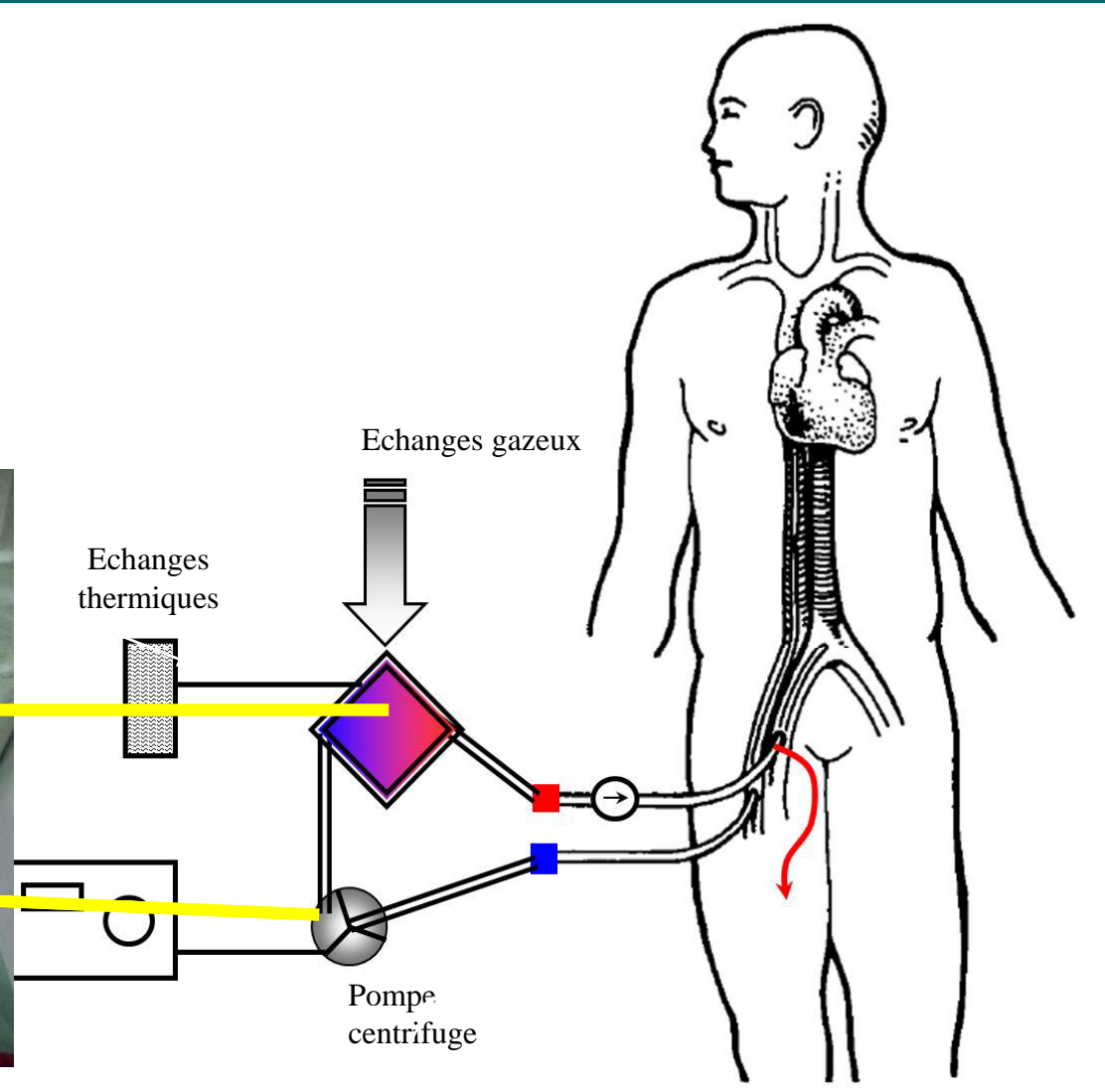
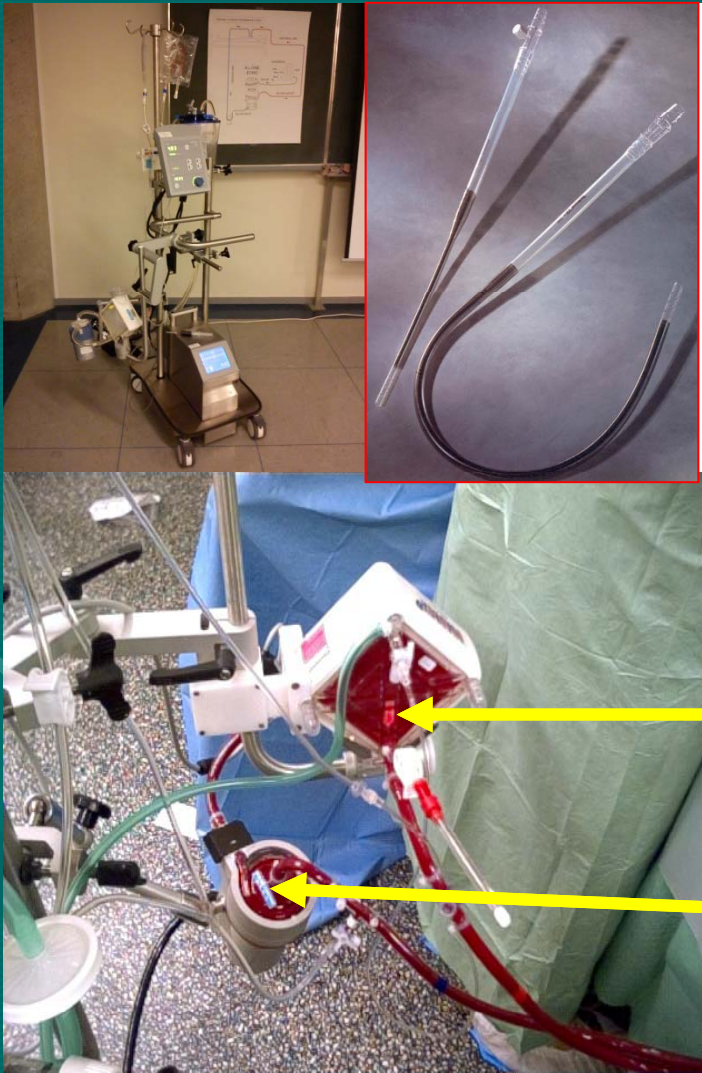
Bridge vers bridge (LVAD, BiVAD)

Contre-indications des assistances mécaniques.

RELATIVES:

6. Age >70
7. Pathologie **non** réversible et patient non greffable
8. Refus d'acharnement du patient, idéologique.

L'ECMO (Circulation extra-corporelle miniaturisée)



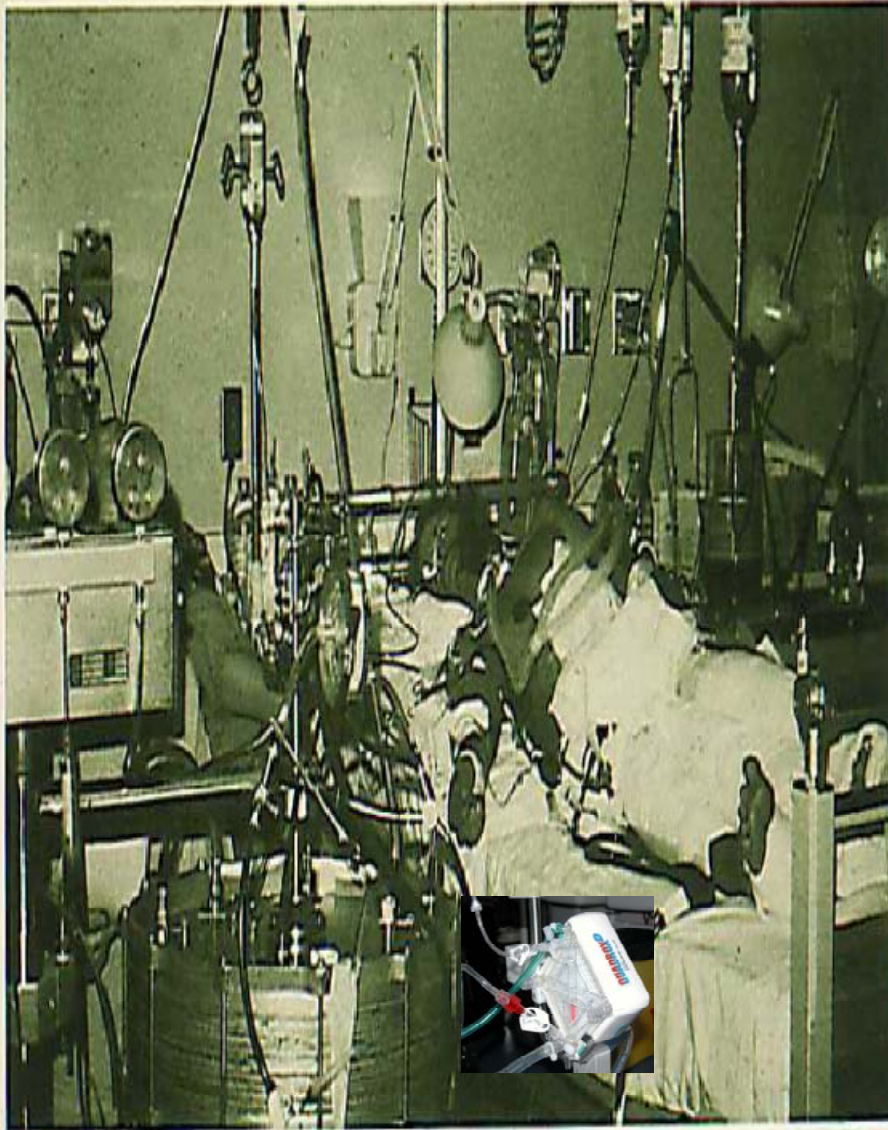
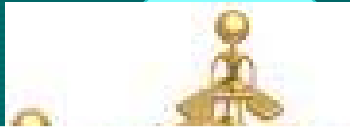


FIGURE 3.4 The first successful extracorporeal life support patient, treated by J. Donald Hill using the Bramson oxygenator (foreground), Santa Barbara, 1971.



Pratique

Logistique:
Disponibilité et
transportabilité
(Urgence)



Expertise.

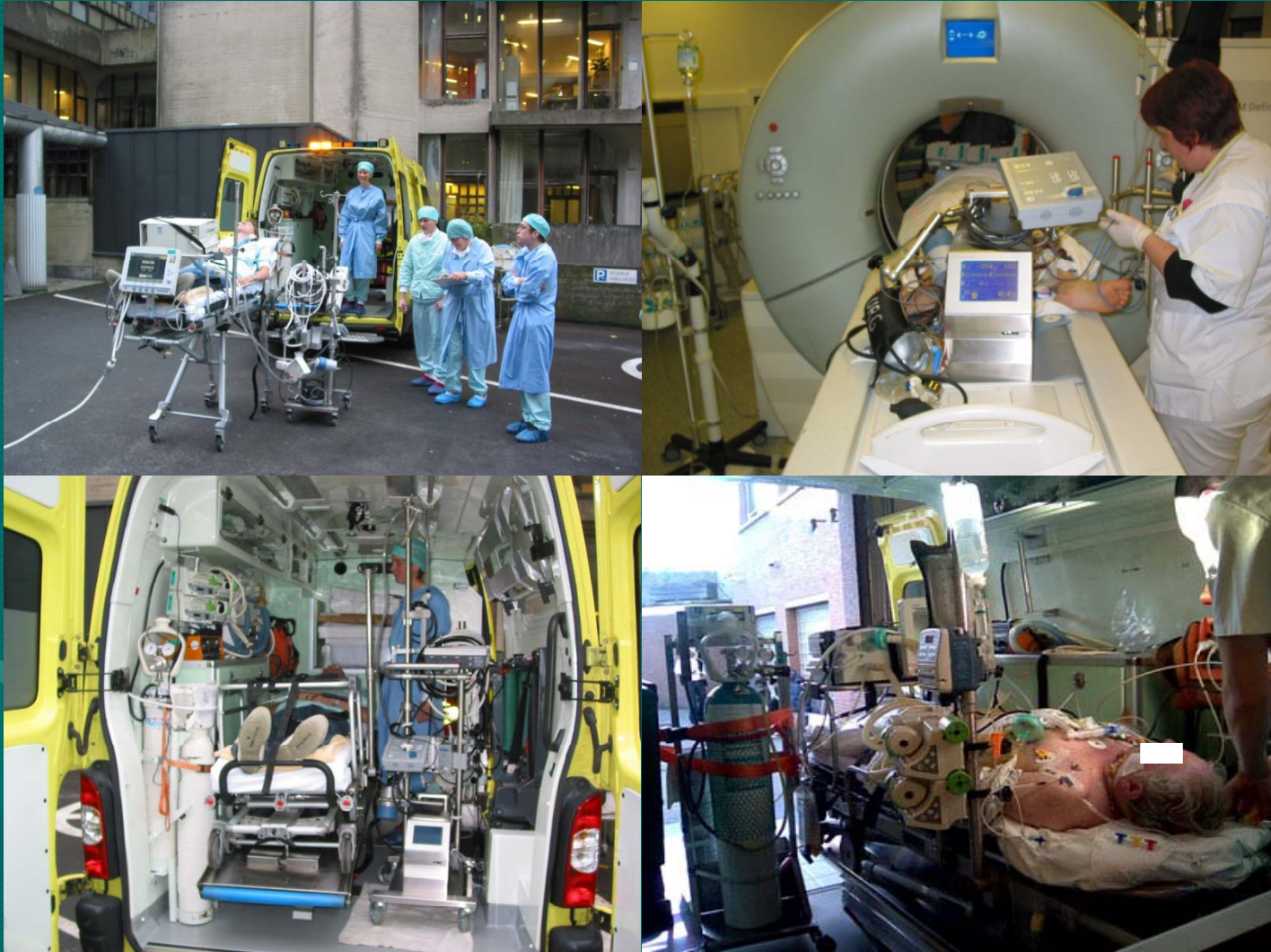
formation continuée à différents niveaux =>
investissement de l'institution



Personnel:

Approche pluridisciplinaire
(réanimateur, chirurgien, infirmier,
perfusionniste, ...)
investissement humain +++
Suivi à long terme (coordinateur
VAD)

Unité mobile d'assistance circulatoire (UMAC)



ECMO

Veino-veineuse

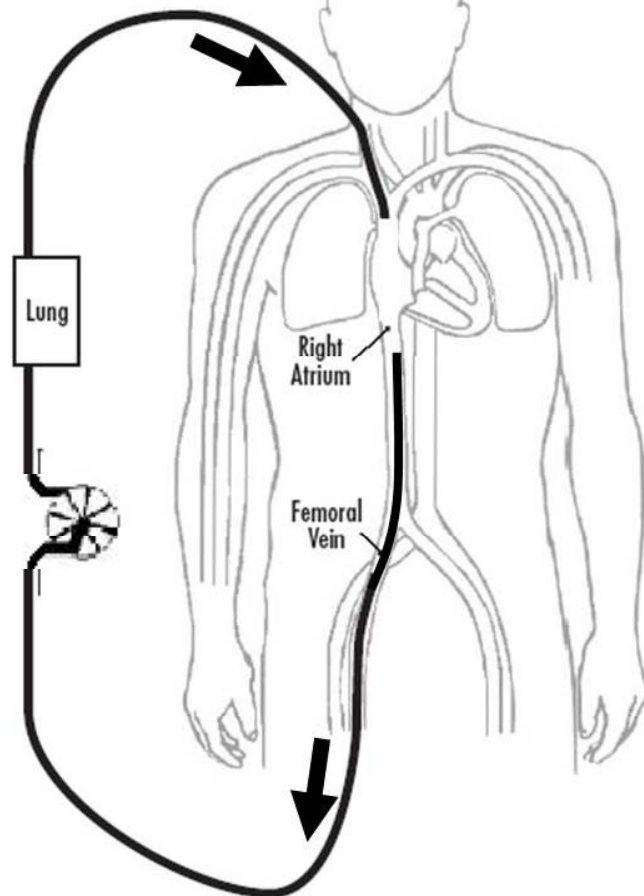
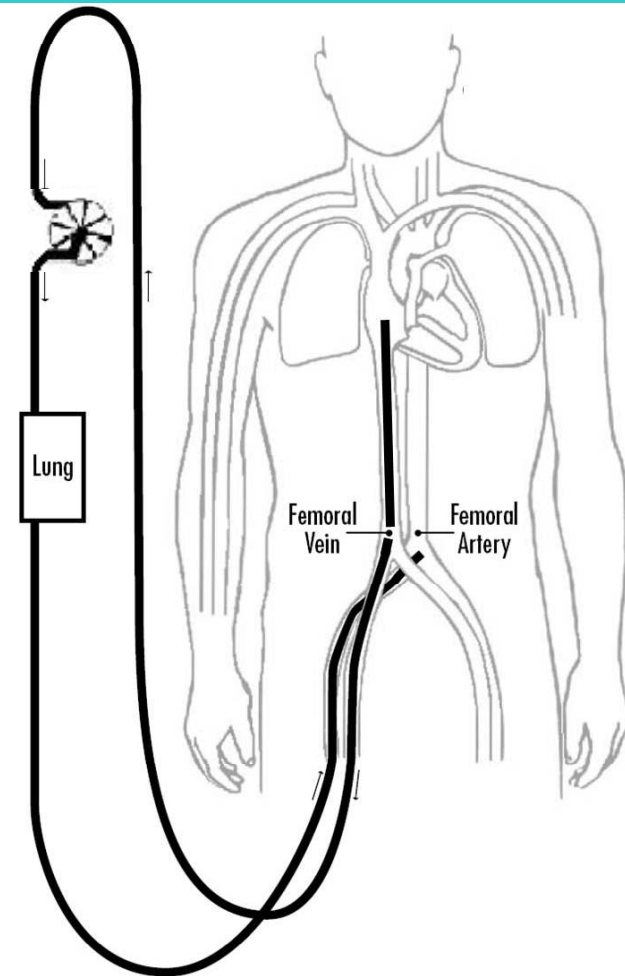


Figure 3: VV ECMO

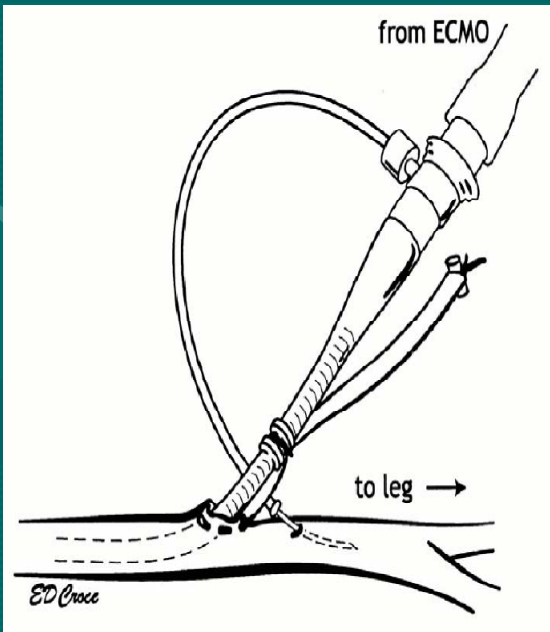
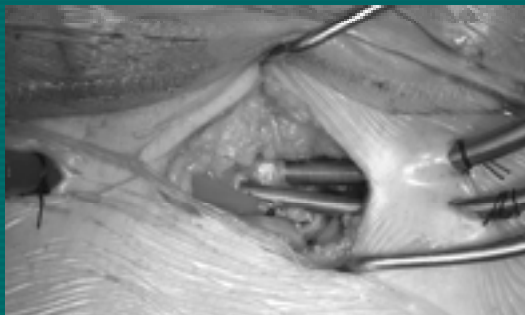
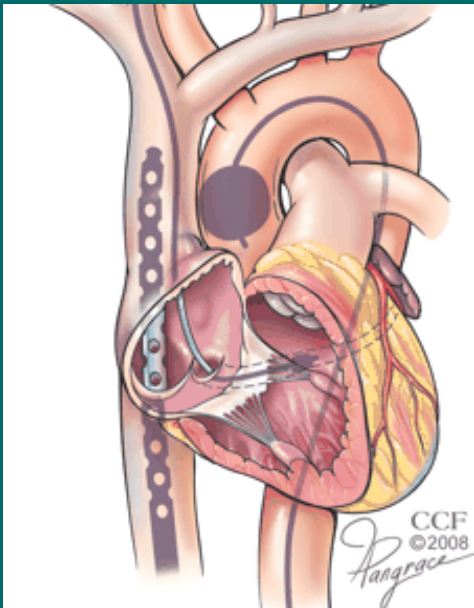
Veino-artérielle



VA ECMO fémoro-axillaire

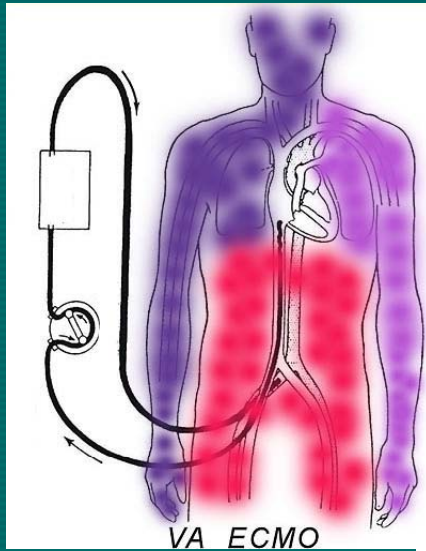


Canulation



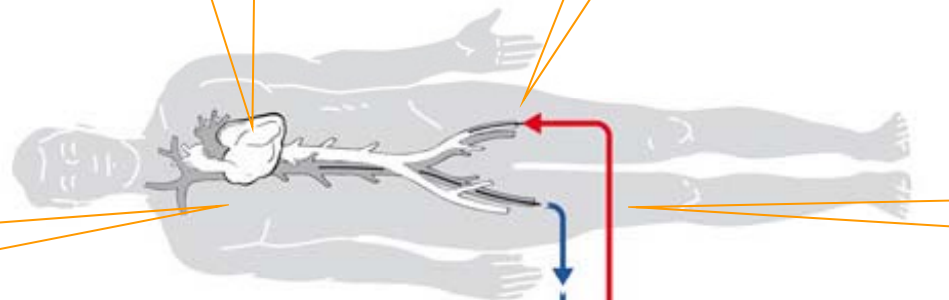


Surveillance du patient sous ECMO



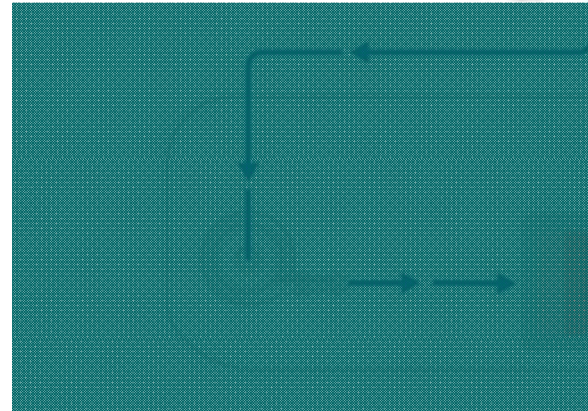
Hémodynamique

Sepsis

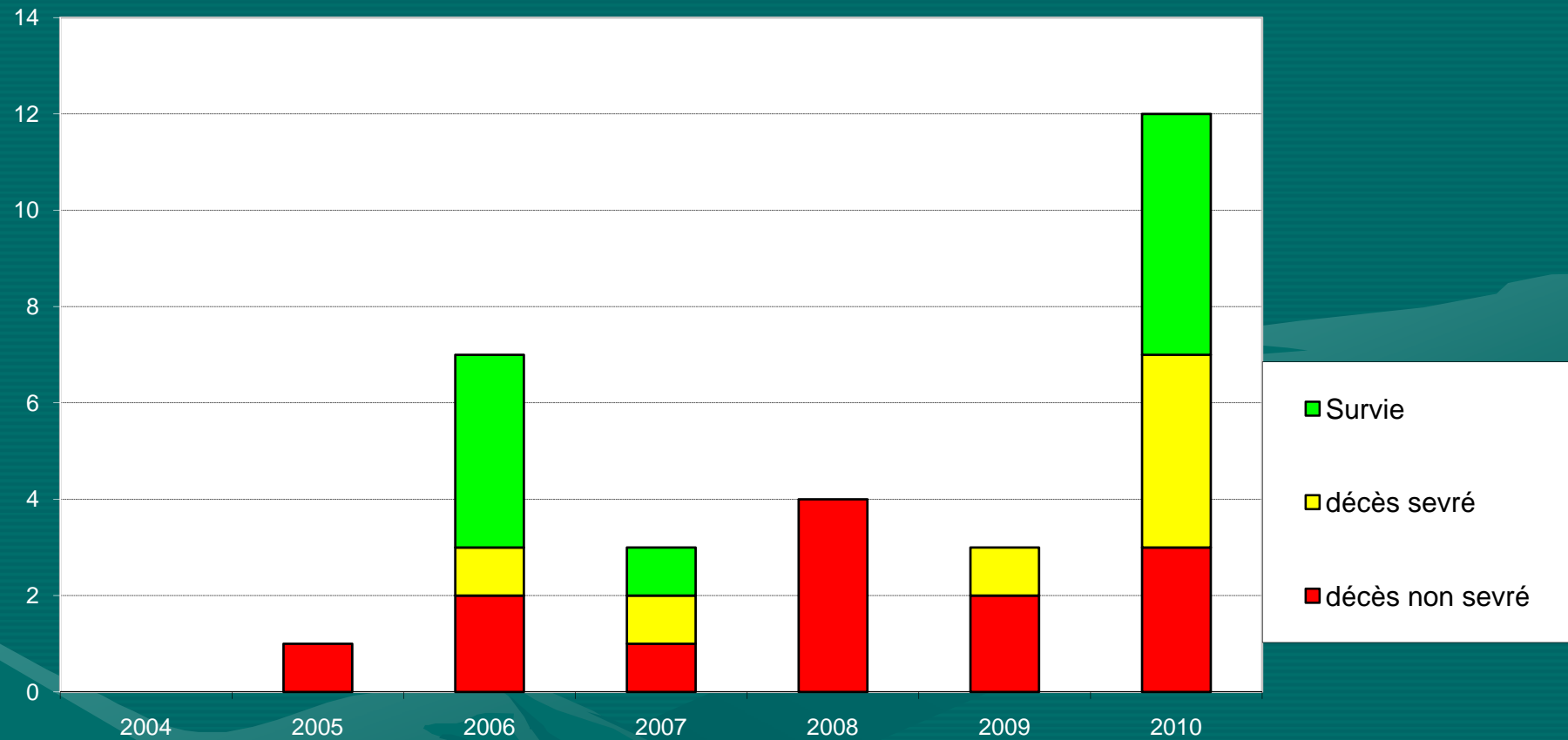


Cardio-respiratoire

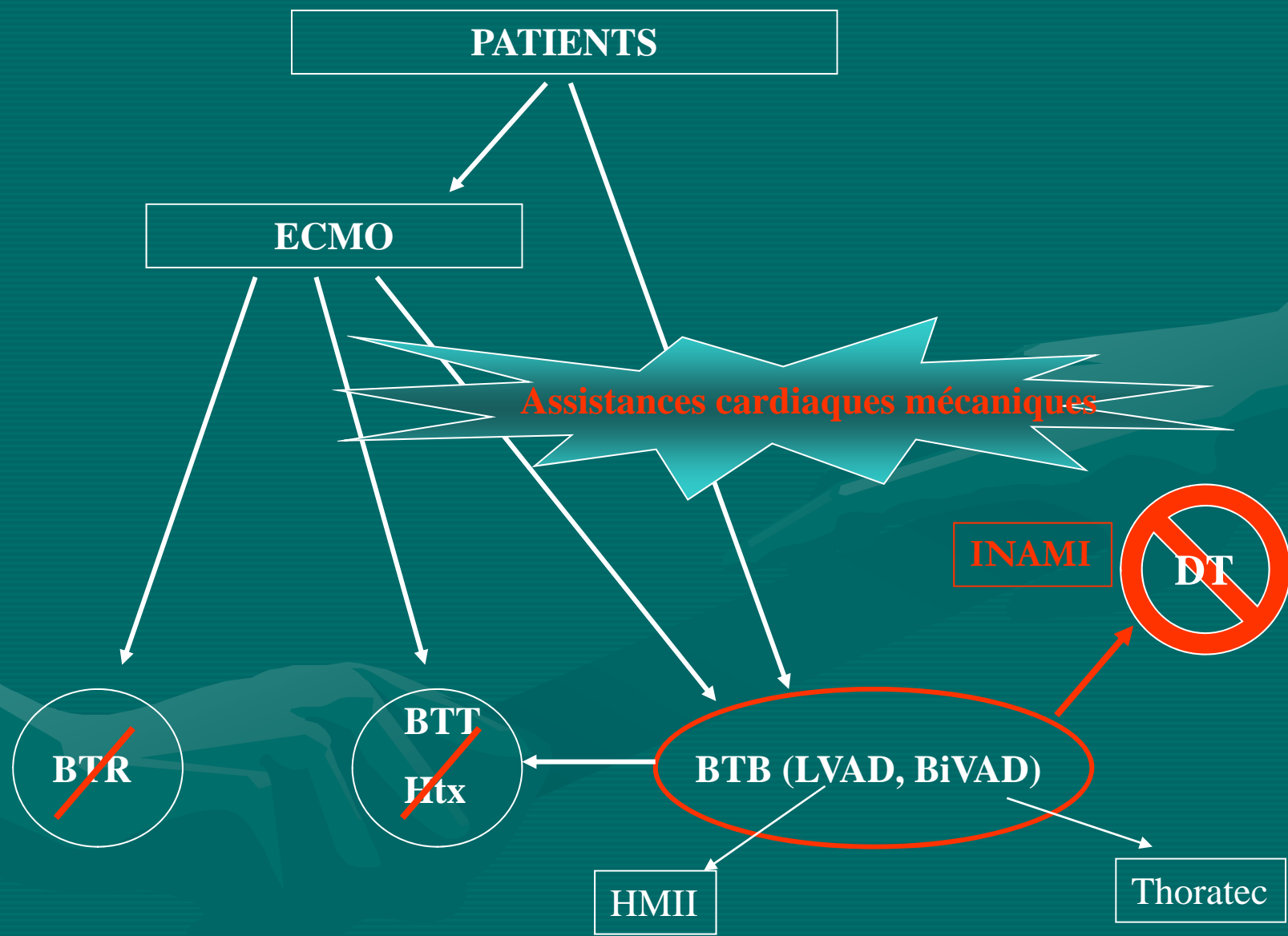
Perfusion locale du membre canulé



ECMO CHU

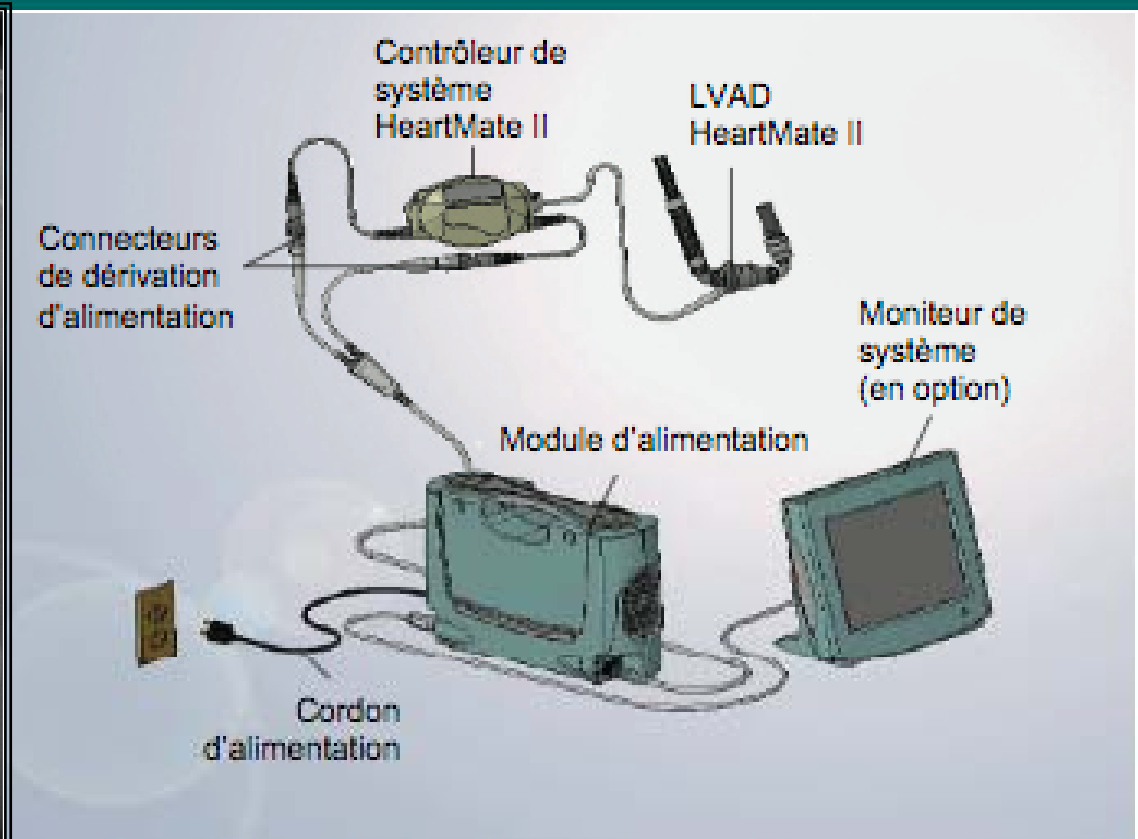
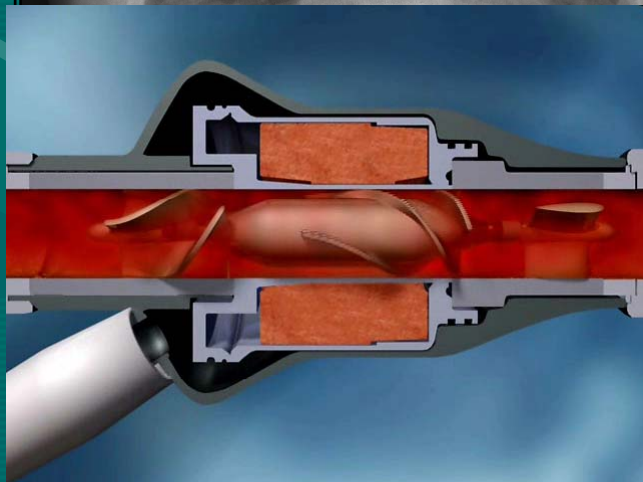
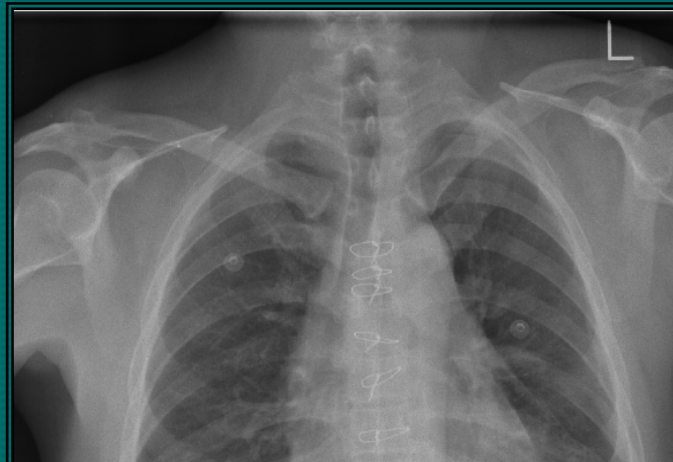


| | | |
|--|------|-----|
| Survie hospitalière tous patients | n=30 | 33% |
| Survie hospitalière patients avec ARCA | n=14 | 21% |
| Survie hospitalière patients sans ARCA | n=16 | 43% |
| Survie hospitalière en 2010 | n=12 | 42% |



Le Heartmate II (HMII)

Assistance ventriculaire gauche uniquement





THORATEC
CORPORATION

Systeme PVAD type Thoratec



Dual Drive Console

Pour l'utilisation à
l'hôpital



Pour l'utilisation à
domicile

MERCI DE VOTRE ATTENTION...



Avez-vous
des
questions ?