

## NOUVEAU SYSTÈME DE PROTECTION CÉRÉBRALE EN STENTING CAROTIDIEN (TWINONE) – PREMIERS RÉSULTATS

J. Theron<sup>(1)</sup>, L. Guimaraens<sup>(2)(3)</sup>, R. Baujeux<sup>(4)</sup>, T. Sola<sup>(2)</sup>, A. Casasco<sup>(3)</sup>,  
P. Courtheoux<sup>(1)</sup>

(1) CHU Côte de Nacre Caen.

(2) Hôpital Général de Catalogne, Barcelone, Espagne.

(3) Clinica del Rosario, Madrid, Espagne.

(4) CHU Stasbourg.

Les points suivants nous ont guidé dans l'élaboration d'un nouveau matériel de protection cérébrale dont les premiers résultats sont présentés :

- la protection cérébrale la plus efficace est l'occlusion temporaire de la carotide interne distale, à condition qu'elle soit effective. Ceci n'est pas toujours obtenu avec le système de protection cérébrale utilisant ce concept (Percusurge, -Medtronic) pour des raisons de dimension et de mobilité du ballon.
- les cas de complications emboliques au cours de procédures utilisant les filtres sont de plus en plus souvent rapportés. Un travail récent a même montré que les complications sont plus fréquentes avec filtre que sans protection (Dr Mc Donald).
- au cours d'une procédure de stenting carotidien par stent auto-expansible, le temps de postdilatation de la sténose résiduelle après déploiement du stent est, de loin, le temps le plus susceptible d'entraîner une complication embolique intracérébrale.
- pour des raisons hémodynamiques, la bifurcation carotidienne est un site privilégié pour les thérapeutiques endovasculaires et le taux de resténoses est très faible comparé à d'autres sites artériels.
- il n'y a aucune preuve, au niveau carotidien, que l'utilisation de stents longs entraîne plus de resténoses que les stents courts.
- la tortuosité des artères de la bifurcation carotidienne est le résultat de phénomènes de dégénérescence vasculaire et il n'y a aucun bénéfice à la respecter. Il est probablement au contraire préférable de la corriger au plan hémodynamique et au plan du risque d'agrégation plaquettaire. Les stents à cellules fermées sont donc à priori les mieux adaptés ce type de lésion vasculaire.
- Le sinus carotidien se comporte comme un filtre naturel et les dépôts athéromateux se concentrent à l'origine de la carotide interne et non pas sur toute sa longueur.