

IMPACT DE LA MESURE DE LA FRACTION DU FLUX DE RESERVE CORONAIRE SUR LA DECISION THERAPEUTIQUE D'ANGIOPLASTIE

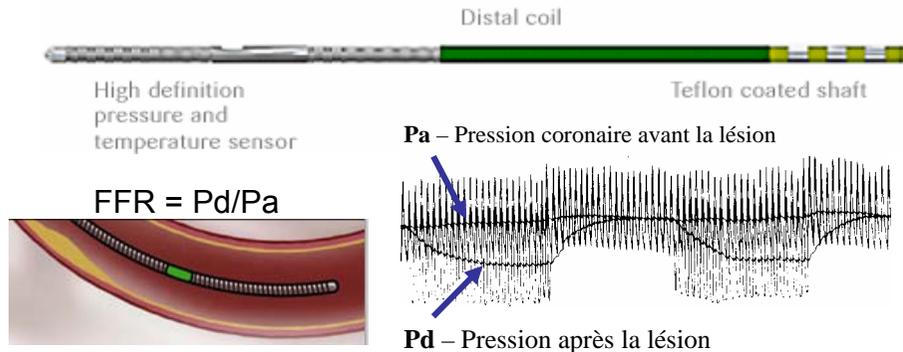
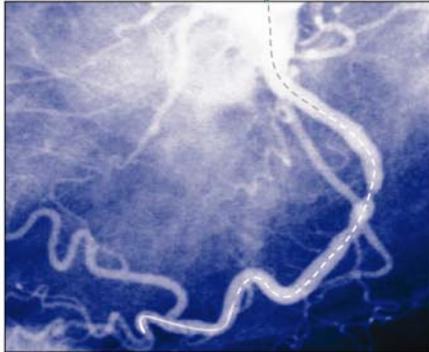
Perrinet M., Muller C., Simon N., Résibois J.P., Decaudin B., Tricot O., Odou P.

Pharmacie, Centre Hospitalier de Dunkerque
Cardiologie, Centre Hospitalier de Dunkerque

Laboratoire de Biopharmacie, Pharmacie Galénique et Hospitalière, Faculté de Pharmacie de Lille

Le capteur de mesure intra-coronaire (Pressure Wire®, Radi) permet de mesurer la fraction du flux de réserve (FFR) au niveau des sténoses coronaires. Il constitue un argument diagnostique complémentaire de la mesure du pourcentage de sténose. En cas de **FFR < 0,75**, la sténose est réputée avoir un **retentissement fonctionnel**. Habituellement, une **sténose ≥ 50%** est en faveur de la pose d'un stent

MATERIEL : Capteur de pression intra-coronaire



L'objectif de notre étude était donc d'évaluer l'impact de la FFR sur la décision d'angioplastie.

METHODES

Étude rétrospective des dossiers des patients ayant subi une coronarographie diagnostique entre juillet 2005 et avril 2007.

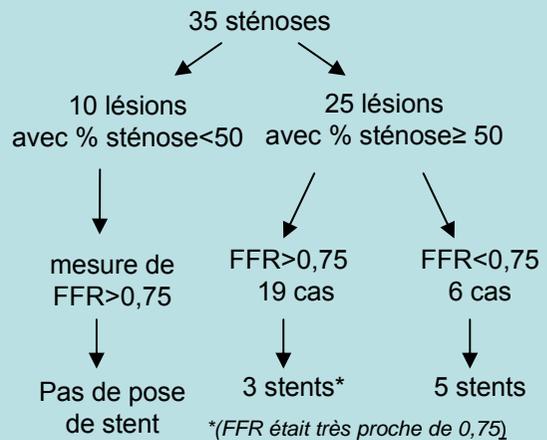
Les paramètres relevés étaient :

- la valeur de la FFR,
- le pourcentage de sténose
- l'indication de pose d'un stent.

POPULATION ETUDIEE

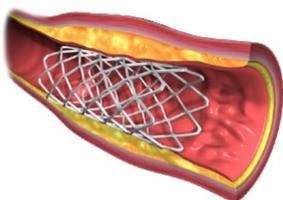
- 37 patients (2,45% des coronarographies diagnostiques)
- **29 patients** avec données exploitables
- 22 hommes, 7 femmes
- moyenne d'âge était de **64,6ans** [50-83]
- **35 sténoses**

RESULTATS



• L'intégration de l'argument FFR dans la décision de pose d'un stent a **permis d'éviter 17 poses de stents (68%)** pour les patients ayant une sténose >50%.

• La mesure du FFR permet **l'optimisation du choix des patients à risque**



La mesure de la FFR se révèle être un **outil diagnostique précieux** permettant ainsi **d'éviter un nombre important d'angioplasties**. Cette étude doit se poursuivre avec le suivi clinique des patients n'ayant pas reçu de stents suite à l'évaluation de la FFR.