

## **Notice pdf - Impact de la méthode de mesure de l'anneau aorti\_\_\_\_**

Titre(s): Impact de la méthode de mesure de l'anneau aortique sur les résultats de l'implantation valvulaire aortique percutanée [Texte imprimé] : comparaison de l'échographie cardiaque transoesophagienne et du scanner multibarrettes / Agnès Charbonnel ; sous la direction de David Messika-Zeitoun

Auteur(s): Charbonnel, Agnès

Autre(s) responsabilité(s): Messika-Zeitoun, David (Directeur de thèse)  
Université Paris Diderot - Paris 7 1970-2019 - Organisme de soutenance  
Université Paris Diderot - Paris 7, UFR de médecine - Organisme de soutenance

Editeur, producteur: [S.l.] : [s.n.], 2013

Description matérielle: 1 vol. (52 f.) ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur: Impact of the method used for aortic annulus measurement on transcatheter aortic valve implantation results a transesophageal echocardiography and multislice computed tomography comparison eng

Note sur l'exemplaire: Version électronique disponible au format pdf (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index: Bibliogr. f. 45-50

Note de thèses et écrits académiques: Thèse d'exercice Médecine. Cardiologie et maladies vasculaires 2013 Paris 7

Résumé ou extrait: L'implantation valvulaire aortique percutanée (TAVI) nécessite une mesure précise du diamètre de l'anneau aortique. Le but de cette thèse est de comparer les résultats immédiats du TAVI selon que la taille de la prothèse a été choisie par le scanner ou l'échographie transoesophagienne (ETO). Nous avons inclus tous les patients ayant bénéficié d'un TAVI pour un rétrécissement aortique serré dans notre hôpital et dont l'anneau aortique avait été mesuré en scanner et en ETO. La concordance correspondait au choix de la même taille de prothèse avec les deux techniques de mesure. Le critère principal était un composite des fuites paravalvulaires à J7, des secondes inflations, de l'implantation d'une seconde prothèse, et des migrations de prothèse. 177 patients ont été inclus (81.5±9 ans, surface valvulaire aortique 0.76±0.2 cm, gradient moyen 51±19mmHg). Le diamètre de l'anneau était plus large en scanner qu'en ETO (24.6±2 mm vs 23.3±1.9, p