

# Evaluation de l'efficacité et de la tolérance de la fermeture endovasculaire du foramen ovale perméable en prévention des récives d'accidents vasculaires cérébraux ischémiques en pratique courante

Younes Aidel<sup>1</sup> ; Benjamain Haber<sup>2</sup> ; Asma El Jaouhari<sup>3</sup> ; Anne Suzat<sup>2</sup> ; Jean-Philippe Camdessanche<sup>1</sup> ; Pierre Garnier<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Neurologie, Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne – Hopital Nord, Saint-Priest-en-Jarez; <sup>2</sup> Cardiologie, Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne – Hopital Nord, Saint-Priest-en-Jarez; <sup>3</sup> Angiologie, Centre Hospitalier Universitaire de Saint-Etienne – Hopital Nord, Saint-Priest-en-Jarez;

## INTRODUCTION

Les essais cliniques ont démontré chez les patients victimes d'un accident vasculaire cérébral ischémique (AVCI) cryptogénique que la fermeture endovasculaire du foramen ovale perméable (FOP) associée à l'Aspirine était plus efficace que l'Aspirine seule dans la prévention des récives d'AVCI chez les patients d'âge ≤ 60 ans. Depuis ces essais, peu d'études ont évalué si ces résultats sont applicables en pratique courante.

## METHODES

Nous avons réalisé une étude observationnelle, rétrospective, monocentrique au CHU de Saint-Etienne. Ont été inclus les patients ayant eu une fermeture endovasculaire d'un FOP à la suite d'un évènement ischémique, le plus souvent cérébral, dont la cause retenue était un FOP à haut risque (passage > 20 bulles ou FOP + ASIA) après réunion de concertation multidisciplinaire. Les procédures ont été réalisées par des cardiologues interventionnels qualifiés avec des prothèses Amplatzer PFO. Une échographie cardiaque transthoracique (ETT) a été réalisée à J1, 1 mois et 12 mois.

## RESULTATS

Deux cent six patients ont été inclus de juin 2019 à novembre 2023. L'âge médian était de 49,5 ans avec 32,5% de femmes. Le score RoPe médian était de 7 et 56% avaient un score PASCAL probable. Les évènements qualifiant étaient majoritairement des infarctus cérébraux (85,4%) puis accident ischémique transitoire (AIT) 12,1% et plus rarement embolie systémique ou ischémie rétinienne (**Figure 1**). Le suivi médian était de 2,2 ans.

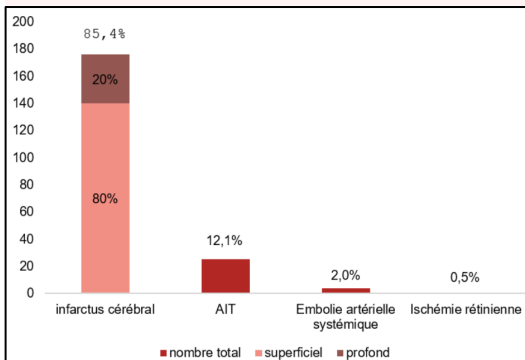


Figure 1. Evénements qualifiants

Tableau 1. Critères d'efficacité et de tolérance.

Résultats	Procédure fermeture FOP (n=206)
<b>Critères d'efficacité, n (%)</b>	
Infarctus cérébral	2 (0.97)
AIT	0 (0.00)
Embolie systémique	0 (0.00)
Décès	0 (0.00)
Succès implantation de la prothèse	206 (100.00)
Shunt résiduel modéré/important à 1 an*	21 (10.78)
Shunt résiduel important à 1 an*	17 (8.72)
<b>Critères de tolérance, n (%)</b>	
Complications ou évènements indésirables graves	14 (6.80)
FA	5 (2.43)

En termes d'efficacité, seulement 2 patients ont eu une récive d'infarctus cérébral (0,97%). Nous n'avons observé aucune récive d'AIT ni d'embolie systémique, aucun décès n'a été authentifié. L'implantation de la prothèse a été un succès dans 100% des cas. Un shunt résiduel à 12 mois persistait chez 10,8% des patients et il était important (> 20 bulles) pour 8,7% d'entre eux (**Tableau 1**).

En termes de tolérance, 6,8% d'évènements indésirables ou complications graves, la majorité étant des complications locales au point de ponction. Une fibrillation atriale a été détecté, sans monitoring cardiaque, chez 5 patients (2,4%) dont 4 étaient transitoires (**Tableau 1**).

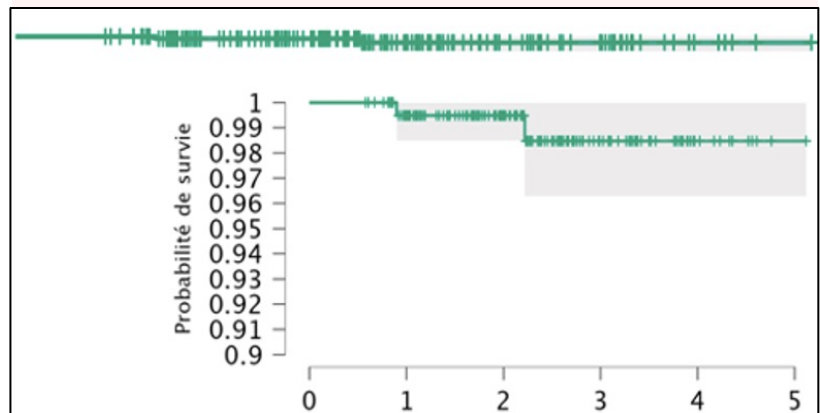


Figure 2. Probabilité cumulative de survie d'infarctus cérébral selon l'estimation de Kaplan-Meier

La probabilité cumulative de survie d'un infarctus cérébral était de 0,49% (184 patients à risque) à 1 an et 0,49% (123 patients à risque) à 2 ans selon l'estimation de Kaplan-Meier (**Figure 2**).

## CONCLUSIONS

Nos résultats tendent à confirmer l'efficacité et la bonne tolérance de la fermeture endovasculaire du FOP pour prévenir la récive d'infarctus cérébraux chez des patients rigoureusement sélectionnés (FOP à haut risque, relation de causalité probable entre l'AVCI et le FOP). Ces résultats semblent s'aligner sur ceux des grands essais cliniques, renforçant l'intérêt de l'indication de cette procédure dans notre pratique courante .