

Revascularisation des membres inférieurs à partir de l'aorte thoracique

Benjamin HENTGEN

Résumé

L'artériopathie oblitérante des membres inférieurs est un problème de santé publique. Les lésions à l'étage aorto-iliaque sont classiquement traitées par voie endovasculaire ou par pontage aorto-bifémoral dans le cadre des lésions les plus sévères. Néanmoins, certaines situations rendent ces approches standardisées difficilement réalisables voire délétables.

Le pontage aorto-bi-fémoral à partir de l'aorte thoracique est une alternative très intéressante au traitement de référence des maladies occlusives aorto-iliaques (MOAI) complexes et sévères. Elle permet en outre de traiter des lésions concomitantes chez ces patients polyathéromateux. Il existe peu de séries décrivant ses indications et ses résultats et la littérature récente est quasi inexistante. Nous faisons état d'une expérience d'environ 10 ans sur les revascularisations des membres inférieurs à partir de l'aorte thoracique, descendante et ascendante, à une époque où la chirurgie directe aortique est fortement concurrencée par la chirurgie endovasculaire.

Cette étude rétrospective monocentrique a inclus l'ensemble des patients ayant bénéficié d'une chirurgie de revascularisation des membres inférieurs à partir de l'aorte thoracique entre Août 2008 et Janvier 2020. Les cas complexes de MOAI plus ou moins associées à des lésions des artères viscérales, des troncs supra-aortique (TSA), d'occlusion secondaire à une procédure endovasculaire et/ou chirurgicale ou d'abdomen hostile ont été pris en compte. Une revascularisation viscérale ou des TSA complémentaire était réalisée de manière sélective le cas échéant.

Les résultats fonctionnels et hémodynamiques à long terme sont excellents, et la morbi-mortalité est acceptable au vu des lésions extensives préexistantes. Ces résultats nous rapportent de manière détaillée où il est indiqué de réaliser ces procédures.