

Communiqué de presse

Berne, 2 novembre 2017 / pl/mk

Les stents «bio» augmentent le risque d'infarctus

Les stents biodégradables étaient considérés comme solution idéale en cas de rétrécissement des vaisseaux coronaires. Pourtant, paradoxalement, au cours de leur dissolution, les «stents bio» conduisent à de nouvelles crises cardiaques plus souvent que les stents en métal. Une étude du Service universitaire de cardiologie de l'Inselspital remonte à la source de l'énigme.

Depuis la pose réussie d'un cathéter à ballonnet en 1977, les chercheurs du monde entier travaillent sur le stent idéal pour traiter les vaisseaux coronaires rétrécis. De grands espoirs reposaient sur un stent polymère en acide lactique autorisé de mise sur le marché en 2011 qui se dissout complètement au cours des trois à quatre ans. Cependant, les études de cette année montrent que le stent «bio» ne tient pas sa promesse, mais plutôt augmente à moyen terme le risque de nouvelles crises cardiaques. Les cardiologues bernois en ont maintenant découvert la raison.

Lorsque «bio» rend malade

Puisqu'avec le stent «bio» aucun corps étranger ne reste dans le vaisseau, on espérait à l'origine que les irritations de la paroi vasculaire surviendraient moins souvent. Le vaisseau devrait se régénérer tout seul. Les dernières études consacrées au stent montrent malheureusement que les stents «bio» entraînent sensiblement plus de complications que les stents en métal traditionnels, en particulier plus d'un an après l'implantation. En conséquence, le fabricant a retiré le produit du marché mondial il y a quelques semaines.

Au début, la raison d'apparition des complications n'était pas claire. Maintenant, les chercheurs de l'Inselspital sous la direction du cardiologue Prof. Dr. Lorenz Räber en ont découvert la cause. Les cardiologues de l'Hôpital universitaire de Berne, en collaboration avec des universités d'Europe et d'Asie, ont examiné 36 patients ayant subi des thromboses tardives de stent «bio», c.-à-d. plus d'un an après l'implantation. Ce n'est que grâce à la représentation par tomographie par cohérence optique, une technique d'imagerie produisant des images presque microscopiques de l'intérieur des vaisseaux bloqués, que la cause a été visible:

«Nous avons été surpris par les résultats», déclare Lorenz Räber. «Bien que les stents aient été implantés correctement, nous voyons des effondrements de l'armature de stent à l'intérieur du vaisseau.» En fait, le stent fait ce pour quoi il a été conçu: il se dissout en fragments isolés. «Tant que ces fragments n'ont pas complètement été incorporés dans la paroi vasculaire, ils peuvent tomber dans le flux sanguin dans le cadre du processus de dissolution. Cela entraîne une formation dangereuse de caillot et conduit à l'infarctus.»

Importance de l'anticoagulant

«Comme conséquence directe de ces résultats, nous recommandons à nos patients avec de tels stents de prolonger le traitement avec les deux médicaments pour fluidifier leur sang. Et ceci pendant trois à quatre ans au lieu d'un an normalement», explique Räber. «C'est ainsi que nous protégeons les porteurs de stents «bio» des thromboses vasculaires inopinées.»

Les résultats actuels de cette recherche ont été présentés pour la première fois le 31 octobre 2017 au Congrès américain de cardiologie à Denver et publiés simultanément dans la presse spécialisée.

Stent, quo vadis?

Les résultats de l'étude sont également importants pour améliorer les modèles de stents futurs. . Des tiges de stent plus minces et une dissolution plus rapide seraient des améliorations importantes pour résoudre les problèmes actuels. Un groupe de travail de la Société européenne de cardiologie (ESC) sous la direction du Prof. Dr. Stephan Windecker, directeur et médecin-chef du Service universitaire de cardiologie à l'Inselspital, Hôpital universitaire de Berne, a publié récemment des [Lignes directrices](#) à ce sujet.

L'Inselspital bernois est reconnu dans le monde entier pour la recherche et l'utilisation clinique de stents et de la [tomographie intracoronaire par cohérence optique](#). À l'Inselspital, les stents «bio» ont été implantés presque exclusivement dans le cadre d'études et n'ont pas jusqu'à présent été utilisés en routine clinique.

Lien vers l'enquête: <http://www.onlinejacc.org/content/70/19/2330?download=true>

Légendes:

[Dix mois après l'implantation, une prise avec tomographie par cohérence optique confirme la position correcte du stent «bio» \(à gauche\). Néanmoins, six mois plus tard, les tiges du stent se sont effondrées \(image à droite\). Cela a entraîné la formation de caillot et la crise cardiaque.](#)

[Le professeur Lorenz Räber montre les effondrements de l'armature du stent à l'intérieur du vaisseau sur l'image de moniteur du laboratoire par cathétérisme cardiaque de l'Hôpital universitaire de Berne.](#)

(Service universitaire de cardiologie, Inselspital, Hôpital universitaire de Berne)

Renseignements:

Prof. Dr. med. et phil. Lorenz Räber, médecin adjoint Cardiologie invasive, Service universitaire de cardiologie, Inselspital, Hôpital universitaire de Berne, joignable le 2 novembre 2017, 12h00-14h00, contact via kommunikation@insel.ch, +41 31 632 79 25.