

SANTÉ ■ La thrombectomie mécanique permet à deux fois plus de patients de reprendre une vie normale

Cette technique piège les caillots

La Journée mondiale de l'AVC est l'occasion de sensibiliser le public à un traitement efficace mais trop peu utilisé : la thrombectomie mécanique.

Laurence Franceschina

laurence.franceschina@centrefrance.com

C'est une révolution médicale. Une technique novatrice qui a déjà fait ses preuves pour soigner les victimes d'accident vasculaire cérébral (AVC). La thrombectomie mécanique permet à deux fois plus de patients de reprendre une vie normale après ce qu'on appelle une « attaque cérébrale », à condition d'agir vite.

150.000 personnes sont victimes d'un AVC chaque année, en France, soit une toutes les quatre minutes. Un nombre qui augmente de 1 % tous les ans à cause du vieillissement de la population, comme l'explique le professeur Laurent Spelle, chef du service de neuroradiologie interventionnelle au centre hospitalier universitaire du Kremlin-Bicêtre (Val-de-Marne), l'un des hôpitaux européens les plus reconnus dans cette spécialité :

« Dans 80 % des cas, un caillot de sang bouche une artère, ce qui prive une



BLOC OPÉRATOIRE. L'imagerie médicale est indispensable pour guider le chirurgien dans le cerveau du patient. PHOTOS QUENTIN REIX

partie du cerveau d'oxygène. C'est un AVC ischémique aigu. Dans 20 % des cas, l'AVC est hémorragique : une artère se rompt et le sang se répand dans le cerveau. »

Le traitement traditionnel des AVC ischémiques, la thrombolyse, consiste à injecter un produit par in-

traveineuse dans l'artère bouchée afin de dissoudre le caillot. Mais pour être efficace, il faut agir 4 h 30 au maximum après l'apparition des premiers signes. « Dans certains cas, ce traitement ne marchait pas, notamment quand le caillot était trop gros. Au début des années 2010, on

a tenté de retirer ce caillot, en effectuant une thrombectomie mécanique. Et les premiers résultats ont montré que l'état du patient s'améliorait, même pour les cas les plus graves. »

Les yeux rivés sur des écrans reliés à des scanners, le neuroradiologue

interventionnel passe un cathéter, depuis l'aîne, dans l'artère fémorale du patient et remonte jusqu'au cerveau. Dans le vaisseau bouché, il introduit un stent : un minuscule tuyau grillagé qui reprend sa forme à la température de 37 °C. Le stent se déploie alors

comme un filet de pêche sur le caillot. Il ne reste plus qu'à interrompre la circulation sanguine quelques instants pour tirer sur ce caillot et l'extraire.

« Efficace quel que soit l'âge du patient »

Techniquement compliquée, cette thrombectomie ne peut être réalisée que dans les services de neuroradiologie interventionnelle. Il en existe trente-cinq en France, dans les centres hospitaliers universitaires. Le temps, là aussi, est compté : « L'intervention doit s'effectuer jusqu'à 6 heures après le début des symptômes pour avoir le maximum de chances de réussir mais on peut aller jusqu'à 24 heures. Cette technique est efficace quel que soit l'âge du patient. »

Si 39 % des victimes d'AVC reprennent une vie normale ou presque après une thrombolyse, ce nombre passe à 72 % après une thrombectomie. « Le plus difficile est d'organiser la prise en charge des patients car cette technique nécessite des médecins, des techniciens et des anesthésistes. La priorité est de renforcer les équipes existantes et d'en former de nouvelles. » ■

URGENCE

Dès les premiers signes, il faut appeler le 15 !



SCANNER. Les unités de soins intensifs neurovasculaires prennent en charge les victimes dès leur arrivée à l'hôpital.

Première cause de handicap physique chez l'adulte, l'accident vasculaire cérébral (AVC) peut survenir à tout âge avec de graves conséquences.

La rapidité de la prise en charge est un facteur primordial pour pouvoir retrouver une vie normale ou sans trop de séquelles. Or les victimes attendent souvent trop longtemps avant de prévenir les secours.

Le professeur Christian Denier, neurologue au

centre hospitalier universitaire du Kremlin-Bicêtre (Val-de-Marne), insiste : « L'AVC ne fait pas mal. Il se manifeste par des signes de paralysie, une perte de force, des troubles du langage qui, souvent, n'alertent pas. »

Même s'ils disparaissent en quelques minutes, ces symptômes doivent être considérés comme une urgence absolue, qui nécessite d'appeler immédiatement le 15. « Plus on va vite, plus on récupère. » ■

INNOVATION ■ Balt est l'un des leaders d'outils de neuroradiologie

De la haute couture chirurgicale

Le plus petit stent intracrânien au monde (*) a été lancé sur le marché il y a quelques mois par l'entreprise familiale Balt, installée à une vingtaine de kilomètres au nord de Paris.

Dans l'usine de Montmorency (Val d'Oise), une centaine de salariés fabriquent les guides, les micro-cathéters et les stents qui permettent de soigner les anévrismes, les malformations artérioveineuses et les accidents vasculaires cérébraux sans ouvrir le cerveau. L'entreprise, créée en 1977 par Léopold Plowiecki, est aujourd'hui l'un des leaders mondiaux d'outils de neuroradiologie interventionnelle, et la seule européenne face à des concurrents américains.

Frédéric Blond, directeur de production, explique : « Notre force est de proposer des produits vraiment adaptés à la main des chirurgiens et développés avec eux. Il n'existe pas de robot assez minutieux pour fabriquer ces pro-



PRÉCISION. Les employés de Balt travaillent au micron près. L'entreprise recrute en permanence.

duits qui ne mesurent que quelques millimètres ; nous avons besoin de la main humaine. »

Après des tests de recrutement basés sur la dextérité manuelle (et notamment du découpage et du coloriage), les embauchés

suivent une formation d'un an pour acquérir le savoir-faire nécessaire. « La dextérité, la patience et la vigilance sont des qualités indispensables. Beaucoup de nos salariés viennent de l'horlogerie, de la joaillerie, de la bro-

derie, de la tapisserie ou de la haute couture. Ici, ils apprécient de pouvoir sauver des vies. » ■

Laurence Franceschina

(*) Ce stent de 2,25 x 25 mm, visible au rayon X, permet de soigner les anévrismes dans les zones du cerveau difficiles d'accès. Son maillage très fin lui permet de ne pas être rejeté.