

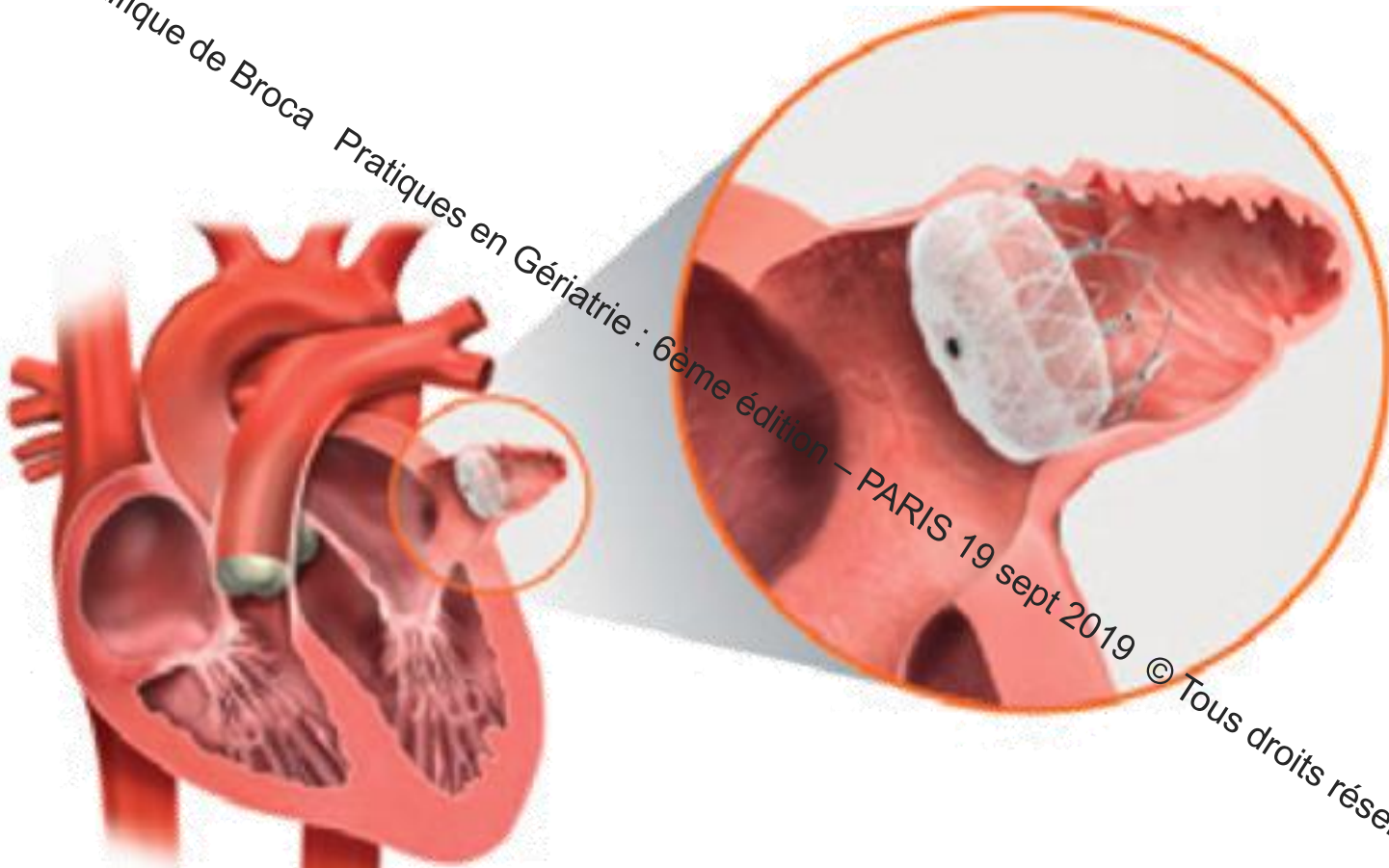


Int er t de la fermeture de l'auricule gauche chez le sujet  g 

Pr Olivier Hanon
Hôpital Broca, Paris



Fermeture de l'auricule gauche (dispositif de fermeture transcutanée de AG)



Journée Scientifique de Broca Pratiques en Gériatrie : 6ème édition – PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Underuse of Oral Anticoagulation for Individuals with Atrial Fibrillation in a Nursing Home Setting in France: Comparisons of Resident Characteristics and Physician Attitude

Table 3. Factors Associated with Withholding Anticoagulation: Multivariate Analysis

Risk Factor	OR (95% Confidence Interval)	P
Age	1.1 (1.01–1.17)	.02
CHA2DS2-VASc	0.90 (0.72–1.12)	.36
Paroxysmal atrial fibrillation	3.5 (1.83–6.66)	<.001
Malnutrition	0.76 (0.42–1.37)	.36
Cognitive impairment	0.77 (0.43–1.39)	.40
Falls	4.9 (2.4–9.9)	<.001
History of bleeding	3.62 (1.54–8.51)	.003

PROTECT-AF

N= 707, âge moyen = 72 ans, 43% > 75 ans,
Watchman vs Warfarine

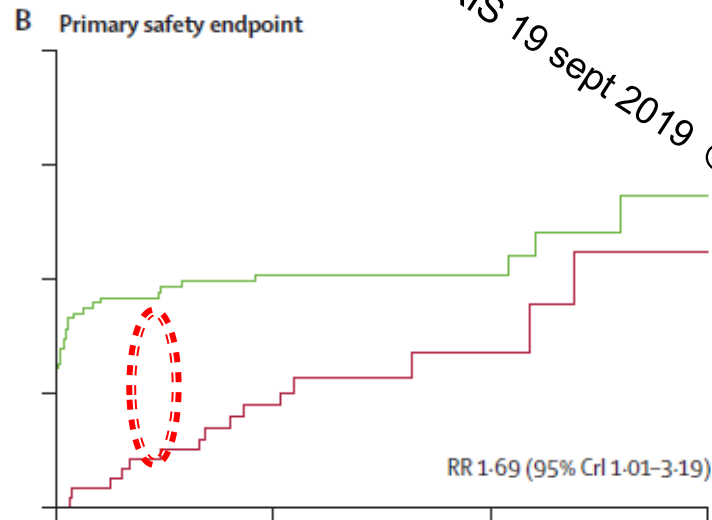
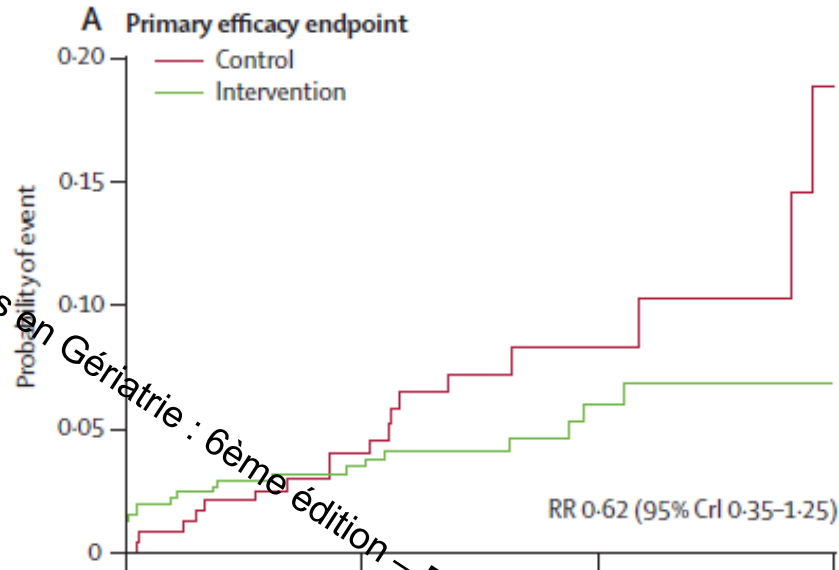
Suivi moyen = 18 mois

Primary EP

AVC, Décès CV, embolie systémique

Safety

Saignement majeur,
épanchement péricardique, migration de prothèse



Lancet 2009; 374: 534-42

Journée Scientifique de Broca Pratiques en Gériatrie : 6ème édition - PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

PROTECT-AF

Adverse events = 8.7%

	Intervention (n=463)	Control (n=244)
Serious pericardial effusion*	22 (4.8%)	0
Major bleeding†	6 (3.5%)	10 (4.1%)
Procedure-related ischaemic stroke	5 (1.1%)	0
Device embolisation	3 (0.6%)	0
Haemorrhagic stroke‡	1 (0.2%)	6 (3.5%)
Other§	2 (0.4%)	0

Journée Scientifique de Broca Pratiques en Gériatrie : 6ème édition - PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Percutaneous Left Atrial Appendage Closure vs Warfarin for Atrial Fibrillation

PROTECT AF, suivi : 3.8 (1.7) ans

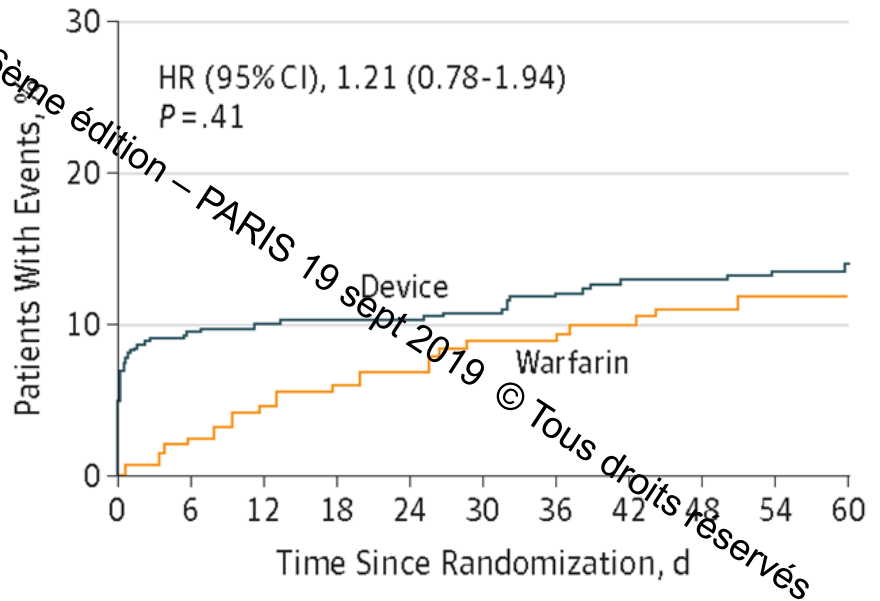
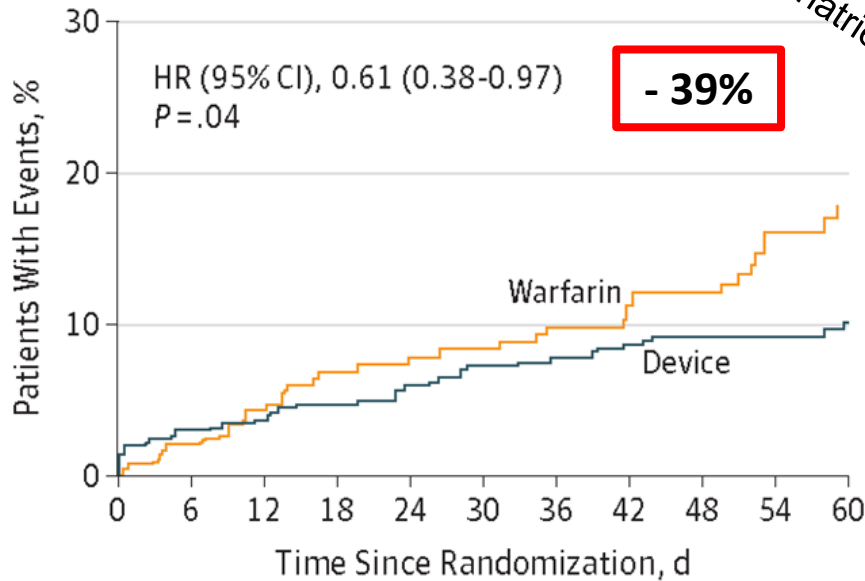
Journée Scientifique de Broca
Pratiques en Gériatrie : 6^{ème} édition – PARIS 19 sept 2019

AVC, Décès CV, embolie systémique

Saignement majeur, épanchement péricardique, migration de prothèse

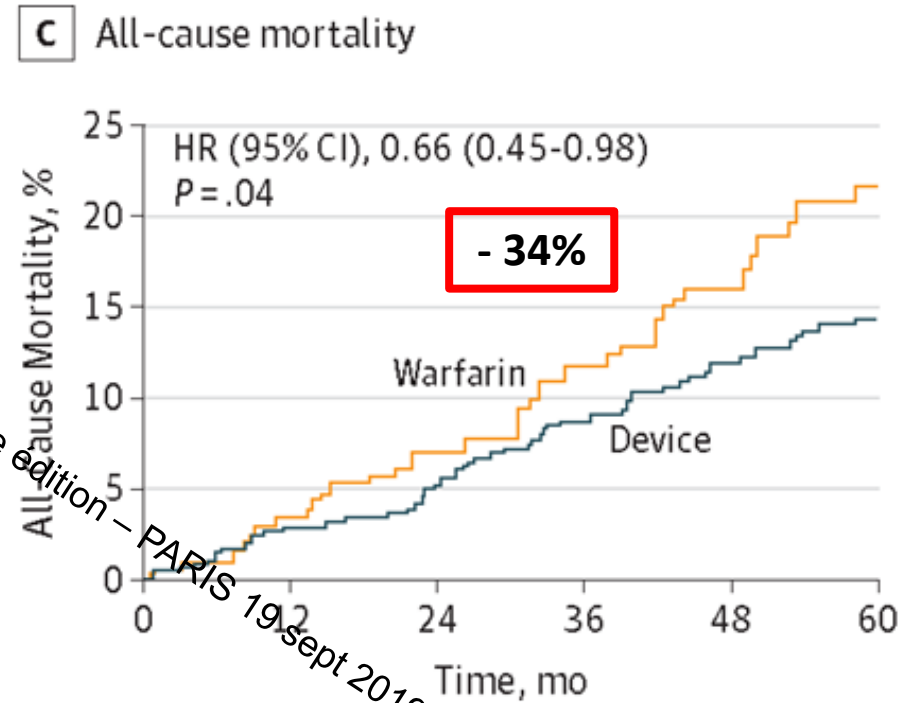
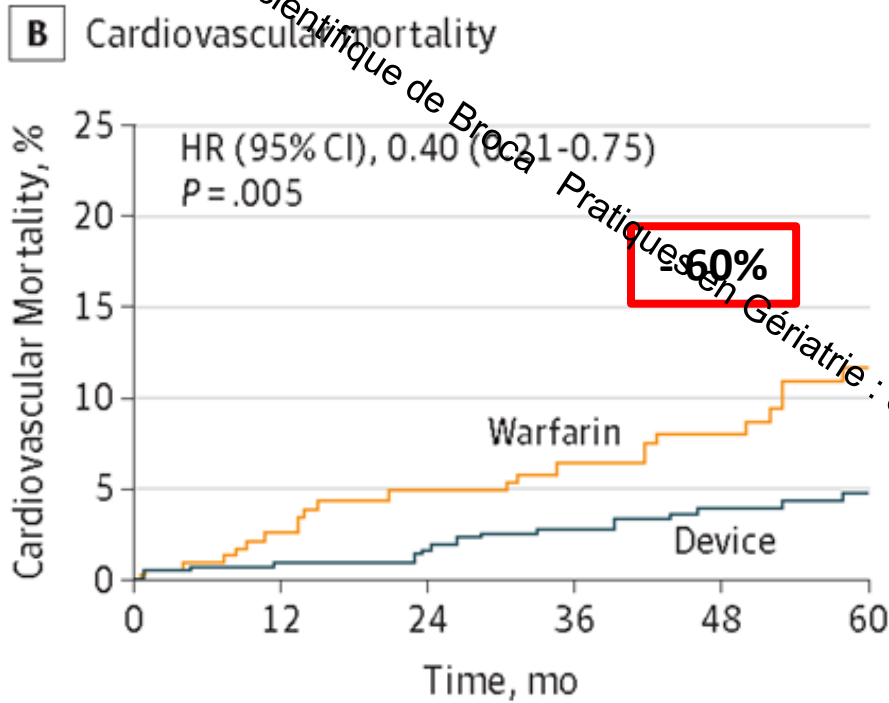
A Primary efficacy end point

B Primary safety end point



Percutaneous Left Atrial Appendage Closure vs Warfarin for Atrial Fibrillation

suivi 3,8 ans

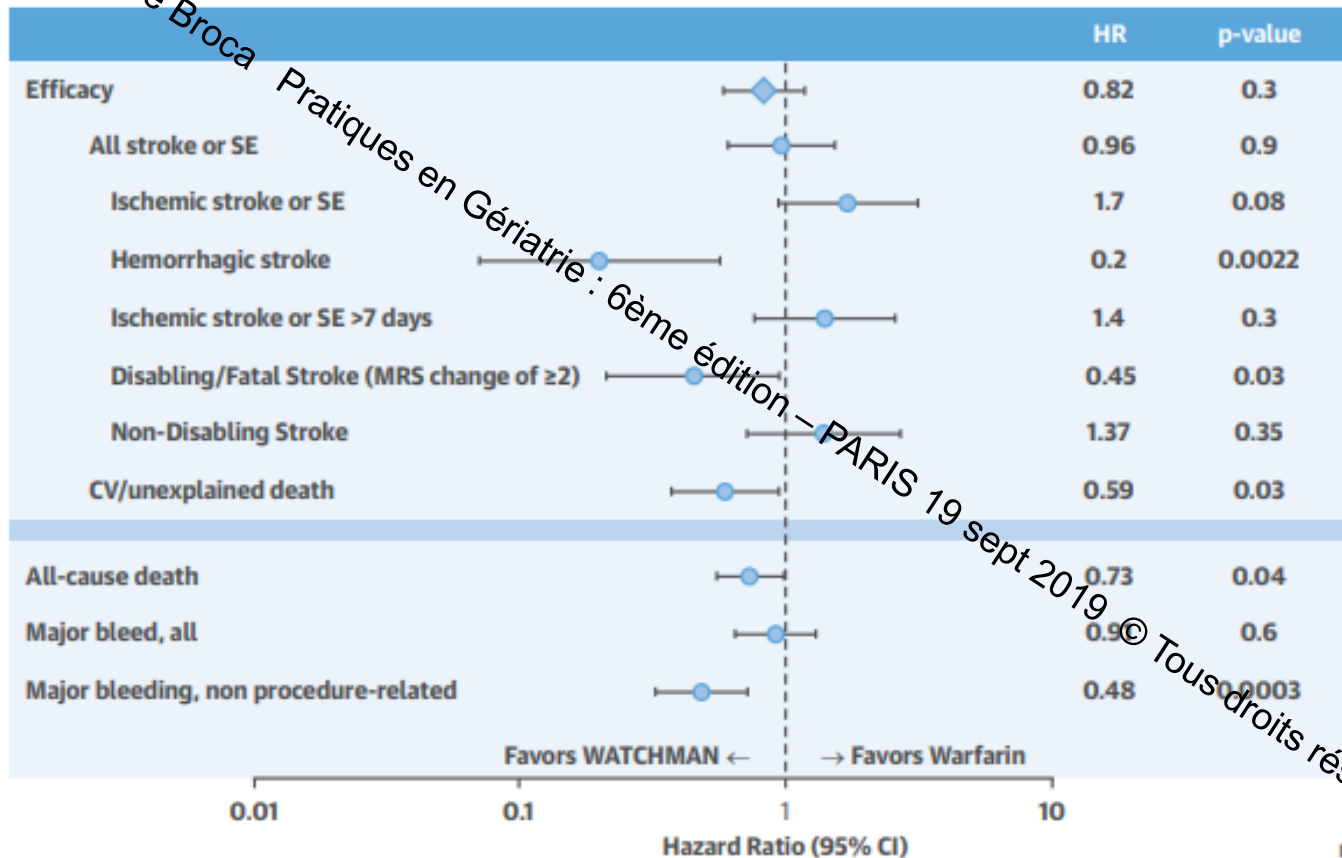


5-Year Outcomes After Left Atrial Appendage Closure

Meta analysis of RCT, n= 4,343 patient-years.

From the REVAAL and PROTECT AF Trials

CENTRAL ILLUSTRATION Stroke Prevention in Nonvalvular Atrial Fibrillation With LAA Closure



- 80%

- 41%

- 27%

- 52%

Registre EWOLUTION

Amélioration de la tolérance de la procédure d'implantation

98.5%
IMPLANT
SUCCESS RATE¹

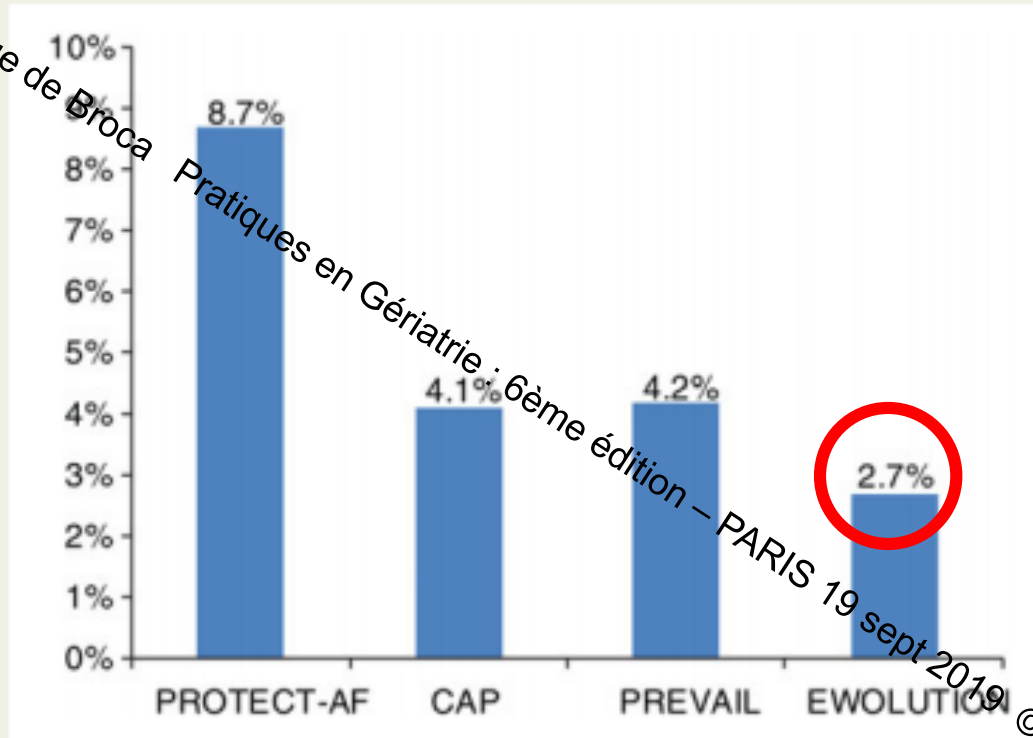
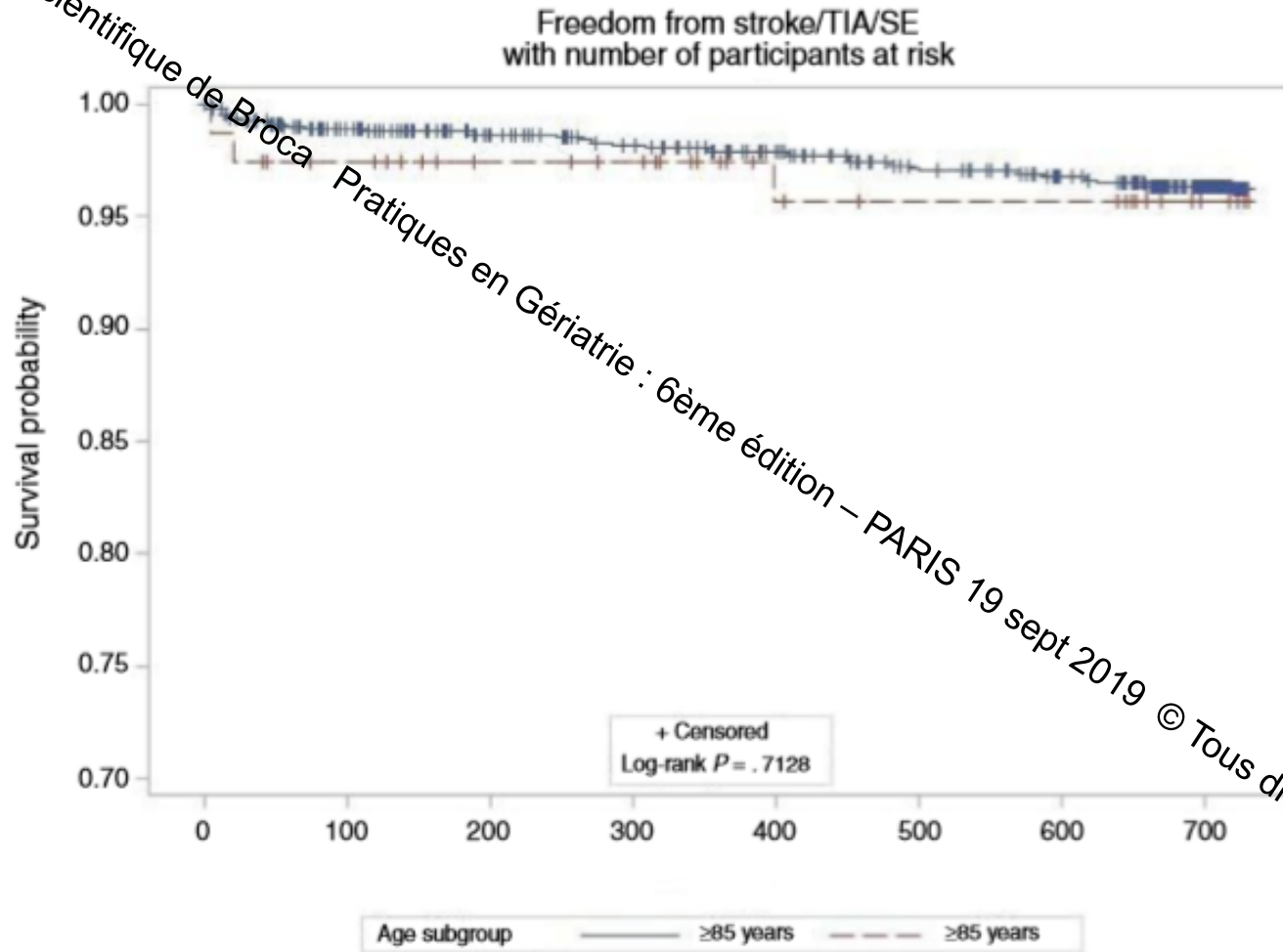


Figure 2 Serious procedure-/device-related events through 7 days in EWOLUTION when compared with prior WATCH-MAN studies.

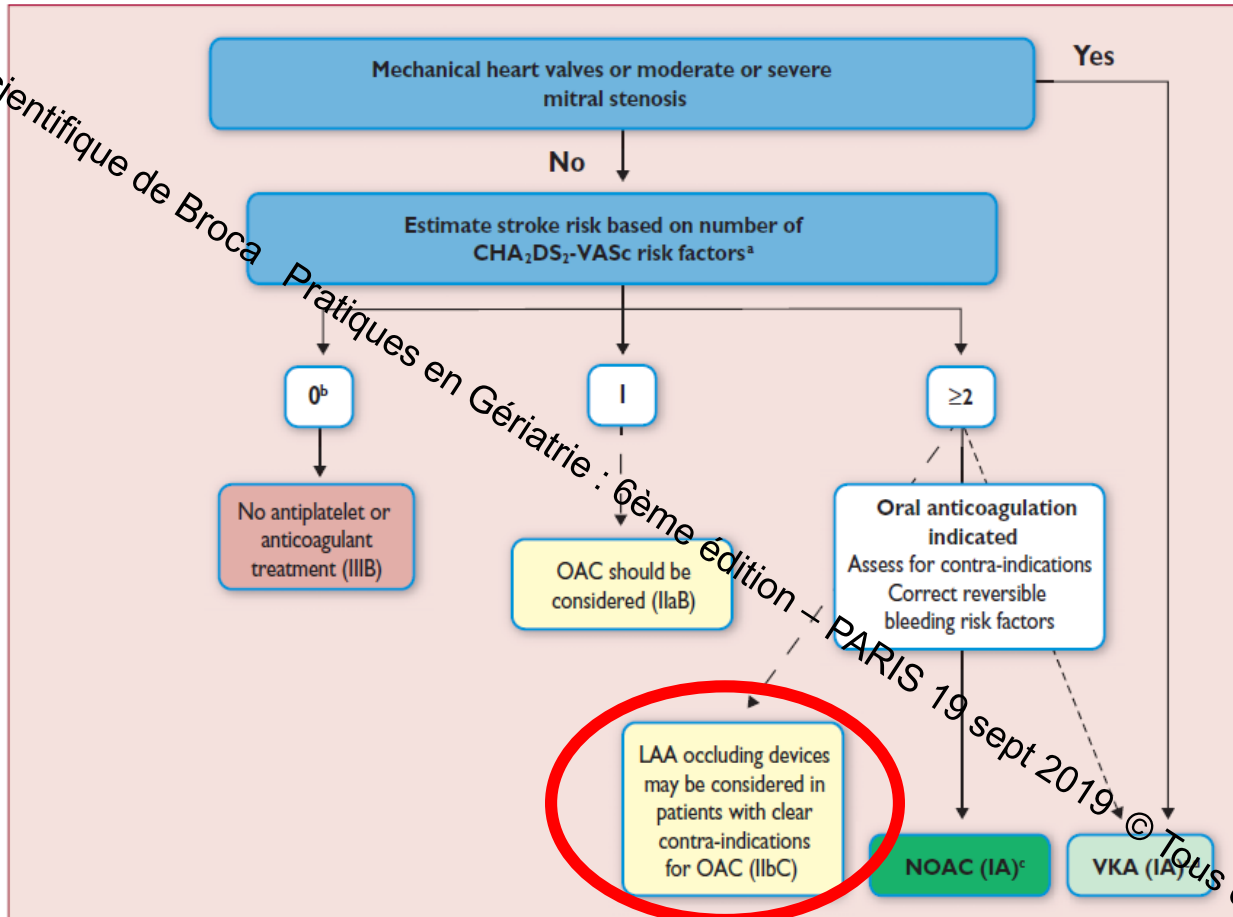
EIG : perforation cardiaque, épanchement péricardique avec tamponnade, AVC ischémique, embolisation du dispositif et autres complications vasculaires

Left atrial appendage occlusion in patients older than 85 years. Safety and efficacy in the EWOLUTION registry



2016 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS

Journée Scientifique de Broca



^aIncludes women without other stroke risk factors.

LAA occluding devices may be considered in patients with clear contra-indications for OAC (IIb C)

© Tous droits réservés

CONCLUSIONS

WATCHMAN, Dispositif de fermeture transcutanée de l'appendice auriculaire gauche

Demandeur : BOSTON SCIENTIFIC SAS (France)

Fabricant : ATRITECH (Etats Unis d'Amérique)

Les modèles et références retenus sont ceux proposés par le demandeur (cf. page 5)

Indications : Prévention des événements thromboemboliques chez les patients en fibrillation auriculaire non valvulaire à haut risque thromboembolique avec un score CHA₂DS₂-VASc ≥ 4 et une contre-indication formelle et permanente aux anticoagulants oraux.

Au total, la Commission considère que le service attendu du dispositif WATCHMAN est suffisant pour son inscription sur la liste des produits et prestations remboursables en prévention des événements thromboemboliques dans la FA non valvulaire chez les patients à haut risque thromboembolique avec un score CHA₂DS₂-VASc ≥ 4 et une contre-indication formelle et permanente aux anticoagulants oraux.

COMMISSION NATIONALE D'ÉVALUATION
DES DISPOSITIFS MÉDICAUX ET DES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

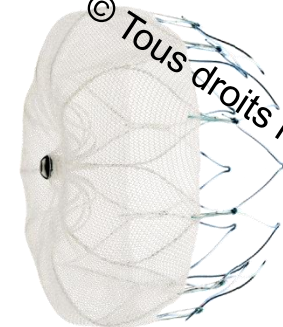
AVIS DE LA CNEDIMTS
03 juin 2014

Service Attendu (SA) :	auriculaire gauche. Suffisant , en raison de : - l'intérêt thérapeutique dans la prévention des événements thromboemboliques chez les patients en FA non valvulaire à haut risque thromboembolique avec une contre-indication au traitement anticoagulant oral au long cours, - l'intérêt de santé publique attendu, compte tenu du caractère de gravité des complications dues à la fibrillation auriculaire pouvant engager le pronostic vital chez les patients ayant une contre-indication au traitement anticoagulant oral au long cours.
Comparateur retenu :	Absence d'alternative
Amélioration du SA :	ASA IV (mineure)
Type d'inscription :	Nom de marque
Durée d'inscription :	5 ans

6ème édition - PARIS 19 sept 2019 © Tous droits réservés

Fermeture auricule : population gériatrique

- 1. Hémorragie intracérébrale +++
- 2. Hémorragies majeures récidivantes (sans étiologie curable)
angiodysplasie coliques
- 3. Chutes à répétition (sans étiologie curable retrouvée)
- 4. Insuffisance rénale sévère
- 5. Mauvaise observance des anticoagulants



© Tous droits réservés

Conclusions

• Fermeture de l'Auricule Gauche

- Indication **si** contre indication aux anticoagulants
 - Hémorragies cérébrales
 - Hémorragies majeures répétées
 - Chutes répétition sans cause curable
- Amélioration de la technique
 - complications = 2 à 3 %
- Y penser en gériatrie +++
 - Filière cardio-gériatrique