

Une nouvelle valve aortique : par chirurgie ou par cathéter?

Voici un résumé des résultats à mi-parcours de trois études (NOTION, PARTNER 3 et EVOLUT LR) comparant la chirurgie de remplacement valvulaire aortique (RVA) et l'implantation valvulaire aortique par cathéter (TAVI) chez des personnes atteintes d'une sténose aortique grave et présentant un faible risque opératoire. La durabilité à long terme des prothèses valvulaires posées par TAVI reste à démontrer.

Les risques sont les mêmes (=), plus élevés (↑) ou moins élevés (↓).	RVA	TAVI
Mortalité	=	=
Accident vasculaire cérébral	=	=
Réhospitalisation pour cause cardiaque	=	=
Apparition de fibrillation auriculaire	↑	↓
Thrombose valvulaire	↓	↑
Saignements	↑	↓
Implantation d'un stimulateur cardiaque	↓	↑

À retenir :

- La chirurgie de RVA et la TAVI sont toutes deux d'excellentes options viables pour les personnes atteintes d'une sténose aortique grave et présentant un faible risque opératoire.
- Le mode de vie des patients et leurs préférences devraient être pris en considération lors du choix de l'intervention recommandée (RVA ou TAVI).