

ISCHEMIE EN SCINTIGRAPHIE DE PERFUSION MYOCARDIQUE

Cas clinique de la semaine

13/09/2019

Nicolas DELEVAL



Contexte clinique

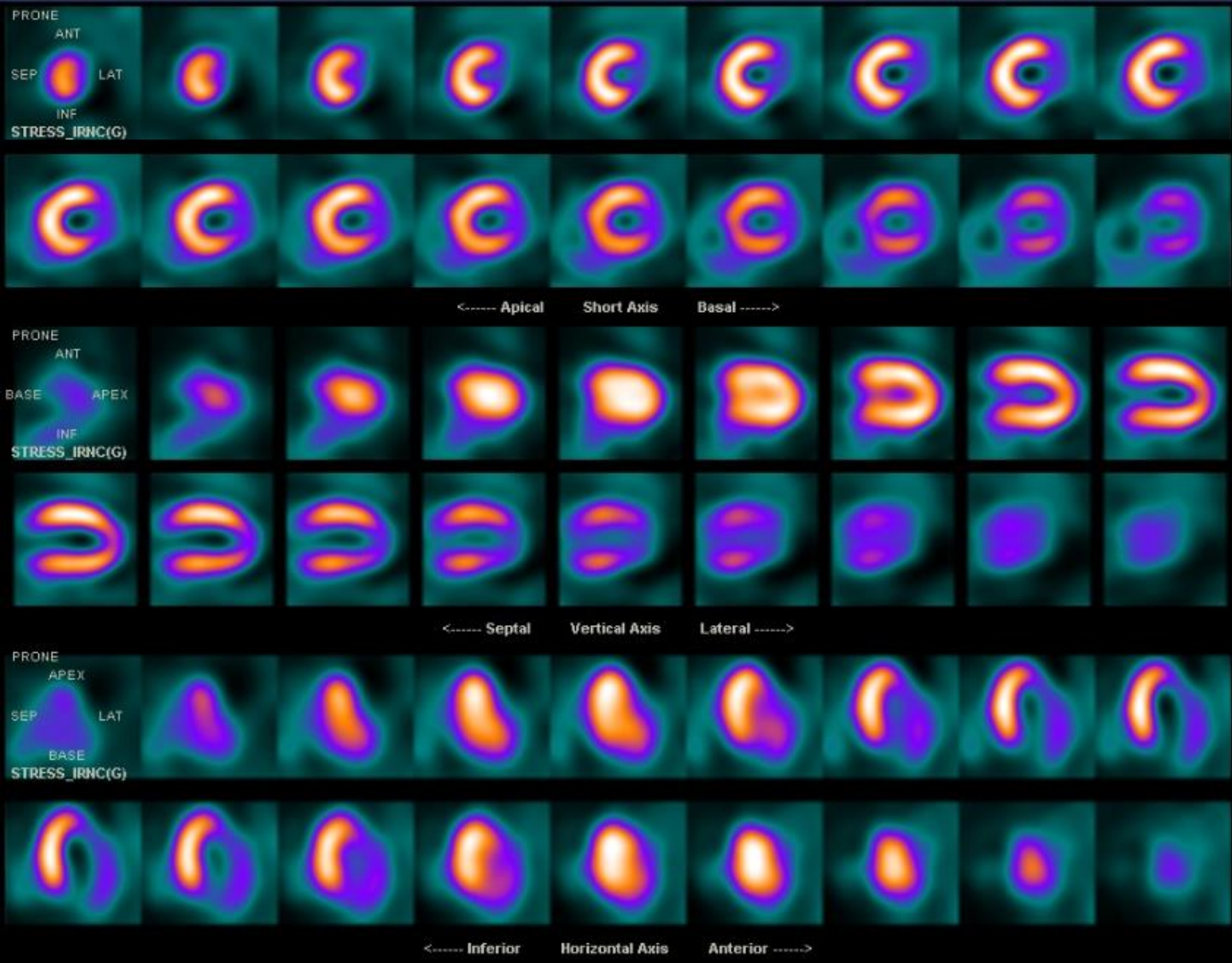
- ❖ Patiente de 56 ans
- ❖ 2 épisodes de douleur thoracique d'effort depuis 1 semaine
- ❖ Facteurs de risque cardio-vasculaires : obésité, HTA, diabète
- ❖ Traitement médical à visée cardiologique : Irbésartan

Epreuve d'effort

- ❖ Tapis roulant, protocole de Bruce (2^{ème} palier)
- ❖ Durée : 4 min, FC maximale : 146 bpm (88% de la fréquence maximale théorique), TA maximale : 204/82 mmHg, produit fréquence-pression : 2930
- ❖ Reproduction de la douleur thoracique à l'effort
- ❖ Anomalies ECG : sous-décalage du segment ST de moins de 1 mm en V2-V4 avec segment ST descendant et ondes T diphasiques en V1-V6 en récupération

Protocole de scintigraphie

- ❖ Injection de 190 MBq de sesta MIBI-Tc 99m selon le protocole faible dose, au pic de l'exercice.
- ❖ Acquisition immédiatement après la fin de l'effort, avec « ultra fast camera » à semi-conducteurs CZT en 10 mn, en décubitus ventral.
- ❖ Puis 4 heures plus tard au repos après injection de 570 MBq de sesta MIBI-Tc 99m.
- ❖ Dose efficace : < 7 mSv



STRESS_IRNC(G)

EF: 56%

EDV: 63ml

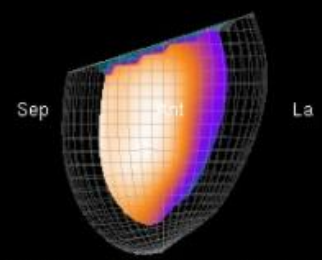
ESV: 27ml

Recon: OSEM/Bw/0,37/7



STRESS_IRNC(G)

Endo+Epi

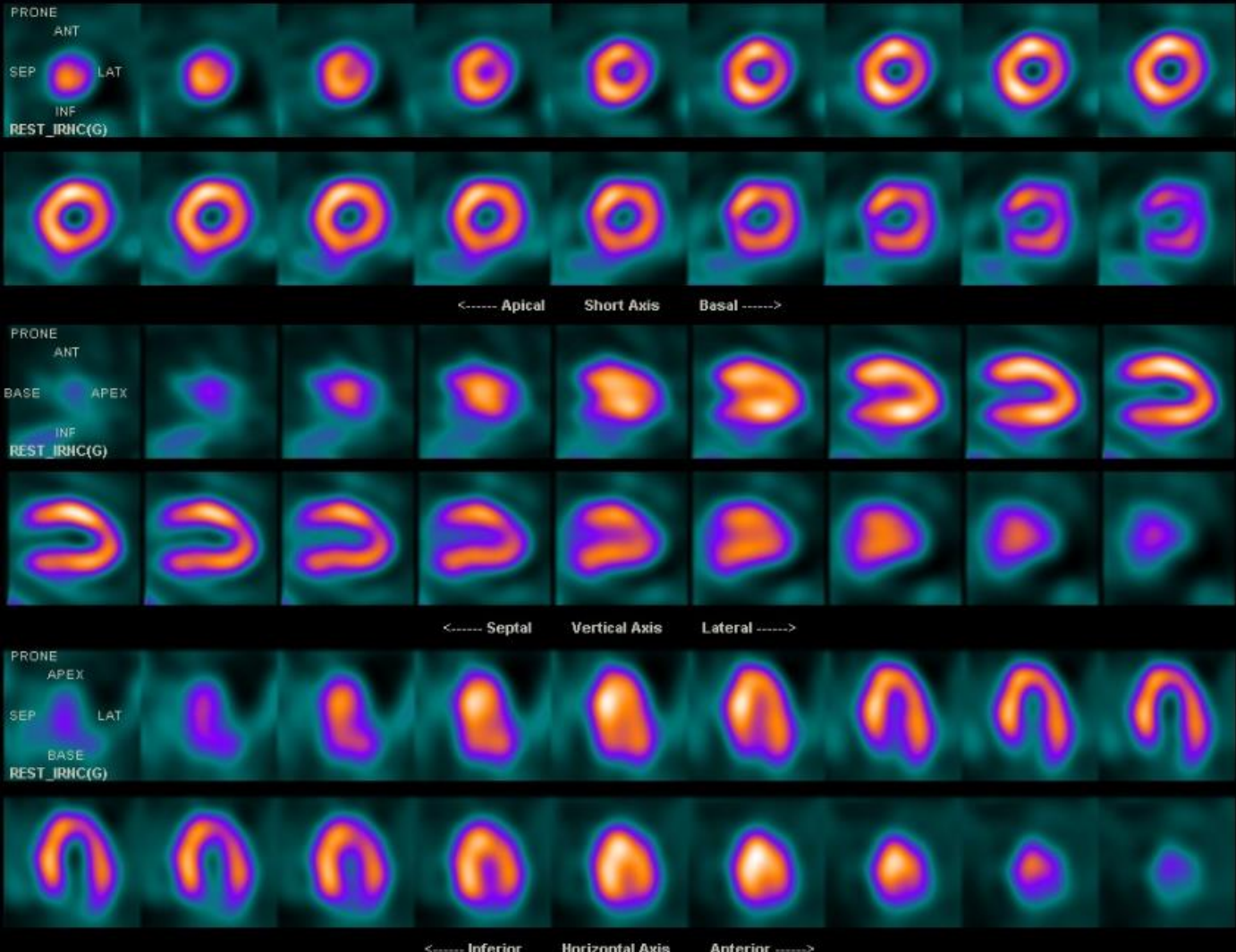


STRESS_IRNC(G)

Ungated

EFFORT

Hypofixation lacunaire latérale étendue (5 segments/17)

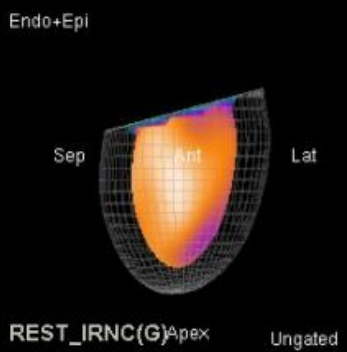


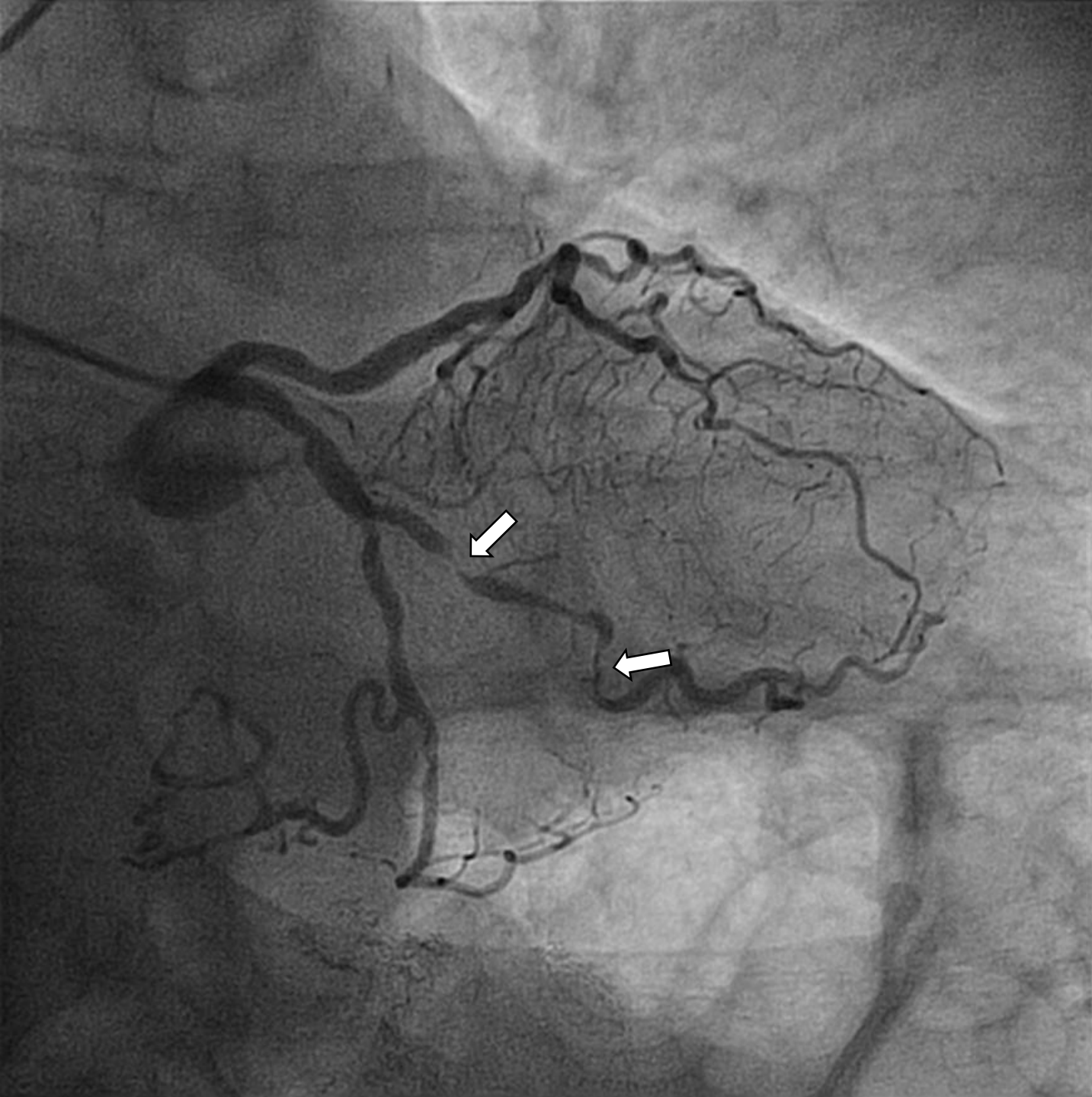
REPOS

Réversibilité complète
de l'hypofixation
latérale

SLIDE
6

REST_IRNC(G)
EF: 67%
EDV: 59ml
ESV: 19ml
Recon: OSEM/Bw/0,37/7





CORONAROGRAPHIE

Sténoses serrées du
réseau artériel
circonflexe ✓

→ Angioplasties avec
implantation
d'endoprothèses



IMF