

**Chef de service**

Pr Simone Haddad

Équipe médicale

Dr Maurice Muller

Praticien hospitalier

Dr Émilie Ferreira

Chef de clinique assistant

Dr Véronique Hoarau

Assistant spécialiste

Secrétariat

Tél. : 03 53 01 32 37

Fax : 03 53 01 75 45

secretariat.ccv@hsa-
strasbourg.fr**Consultations**Du lundi au vendredi
de 8h30 à 17h00

N° séjour : 258650335 IPP : 5040389423

Réf. : CRO / CCV

Strasbourg, le 05/05/2025

Madame DELMAS Maëlle

Née le 07/04/1961 à Annecy (74)

INS (NIR) : 2 61 04 74 010 896 86

44 chemin Saint-Martin

67700 SAVERNE

Tél. : 03 53 01 74 67

COMPTE RENDU OPÉRATOIRE

Date de l'intervention	01/05/2025
Opérateur	Dr Maurice Muller
Aide opératoire	Clément Mercier (interne)
Anesthésiste	Dr Sylvie Dumont
Salle	Bloc central - salle 2

Date de l'intervention : 01/12/25.

Chirurgien : Dr Maurice Muller.

Intervention :

Double pontage coronarien sur l'IVA et la bissectrice par deux artères thoraciques internes montées en Y, sous CEC.

Abord chirurgical

Sternotomie médiane.

Pas d'adhérences péricardiques.

Prélèvement artériel

Abord du pédicule thoracique interne gauche facile.

Dissection artérielle méticuleuse, de proche en proche, avec obturation des branches collatérales par des clips.

Prélèvement du pédicule thoracique interne gauche au-delà de la bifurcation artérielle terminale.

Injection intra-luminale de 4 ml de papavérine diluée.

Artère thoracique interne gauche satisfaisante ayant un bon débit.

Abord du pédicule thoracique interne droit facile.

Dissection artérielle méticuleuse, de proche en proche, avec obturation des branches collatérales par des clips.

Prélèvement du pédicule thoracique interne droit au-delà de la bifurcation artérielle terminale.

Utilisation de l'artère thoracique interne droite en greffon libre y compris le segment proximal du pédicule thoracique interne droit comprenant la première branche collatérale.

Injection intra-luminale de 4 ml de papavérine diluée.

Bilan chirurgical

Bonne contraction ventriculaire.

Réalisation du montage en Y

Réimplantation de l'artère thoracique interne droite en greffon libre dans l'artère thoracique interne gauche par une anastomose termino-latérale, longue d'environ 1 cm, menée par 2 hémi surjets suspendus de fil Prolène® 7/0.

Fixation des deux pédicules vasculaires en regard de l'anastomose par collage avec de la colle biologique au fibrinogène humain.

Installation de la circulation extra-corporelle

Après héparinisation, réalisation des bourses aortiques pour canulations artérielles aortiques par canule artérielle Edwards 24 Fr et canule de cardioplégie antérograde.

Canulation de l'atrium droit par une canule veineuse à double courant.

Canulation aveugle du sinus coronaire.

Utilisation d'un circuit de CEC clos.

Départ de la circulation extra-corporelle

Hypothermie.

Arrêt cardiaque par injection intra-aortique d'une solution sanguine chaude hyperkaliémique avec clampage aortique partielle.

Clampage aortique et protection myocardique

Cardioplégie rétrograde par le sinus coronaire.

Injection continue de cardioplégie.

Geste de revascularisation coronaire

Artère bissectrice

Pontage avec l'artère thoracique interne gauche.

Abord de l'artère au niveau du tiers moyen.

Diamètre de l'artère coronaire: 2 mm.

Longueur de l'anastomose: environ 8 mm.

Anastomose termino-latérale.

Réalisation de l'anastomose en zone artérielle saine par deux hémi surjets suspendus de fil Prolène® 8/0, avec ligature latérale des fils.

Collage du pédicule de l'artère thoracique interne avec de la colle biologique au fibrinogène humain, afin de maintenir l'artère thoracique interne dans l'axe de l'artère.

Artère inter ventriculaire antérieure

Pontage avec l'artère thoracique interne droite.

Abord de l'artère au niveau du tiers distal.

Diamètre de l'artère coronaire: 2.5 mm.

Longueur de l'anastomose: environ 10 mm.

Anastomose termino-latérale.

Réalisation de l'anastomose en zone artérielle saine par deux hémi surjets suspendus de fil Prolène® 7/0, avec ligature latérale des fils.

Collage du pédicule de l'artère thoracique interne avec de la colle biologique au fibrinogène humain, afin de maintenir l'artère thoracique interne dans l'axe de l'artère inter ventriculaire antérieure et de lui donner une courbure harmonieuse entre les deux anastomoses.

Déclampage aortique

Reperfusion rétrograde par cardioplégie sanguine chaude pré-déclampage.

Absence d'introduction d'air dans le ventricule gauche.

Durée de clampage aortique: 67 min.

Assistance circulatoire sous circulation extra-corporelle

Récupération de la fonction myocardique.

Défibrillation du cœur spontanée.

Implantation des électrodes de stimulation cardiaque temporaire.

Rythme cardiaque rapidement sinusal.

Sevrage de la circulation extracorporelle

Sevrage simple.

Durée de la circulation extracorporelle: 82 min.

Décanulation

Manoeuvres de décanulations aortiques et veineuses.

Fermeture pariétale

Neutralisation de l'héparine circulante par protamine.

Implantation des électrodes de stimulation cardiaque temporaire.

Vérification de l'hémostase.

Fixation du pédicule de l'artère thoracique interne gauche sur la face latérale gauche de la loge thymique par de la colle biologique au fibrinogène humain.

Fixation des deux branches du Y sur la face épicardique par de la colle biologique au fibrinogène humain afin de leur donner une courbure harmonieuse.

Mise en place de deux drains de Redon, un péricardique et un médiastinal.

Mise en place d'un drain de Redon pleural gauche.

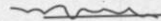
Mise en place d'un drain de Redon pleural droit.

Fermeture complète du péricarde.

Fermeture pariétale en quatre plans: le sternum par des fils d'acier, le plan musculo-graisseux pré-sternal par 2 hémisurjets de fil Vicryl® 1/0, au-dessus de deux drains de Redon, noués puis poursuivis sur le plan sous-cutané, la peau par un surjet de Monocryl 3/0.

Etat hémodynamique depuis le sevrage de circulation extra-corporelle
Stable.

Dr Maurice Muller



Praticien hospitalier - Chirurgie cardio-vasculaire
RPPS : 10323042258

Compte rendu validé électroniquement le 01/05/2025

Copie à : Dr Françoise Payet (médecin traitant) ; Dossier patient