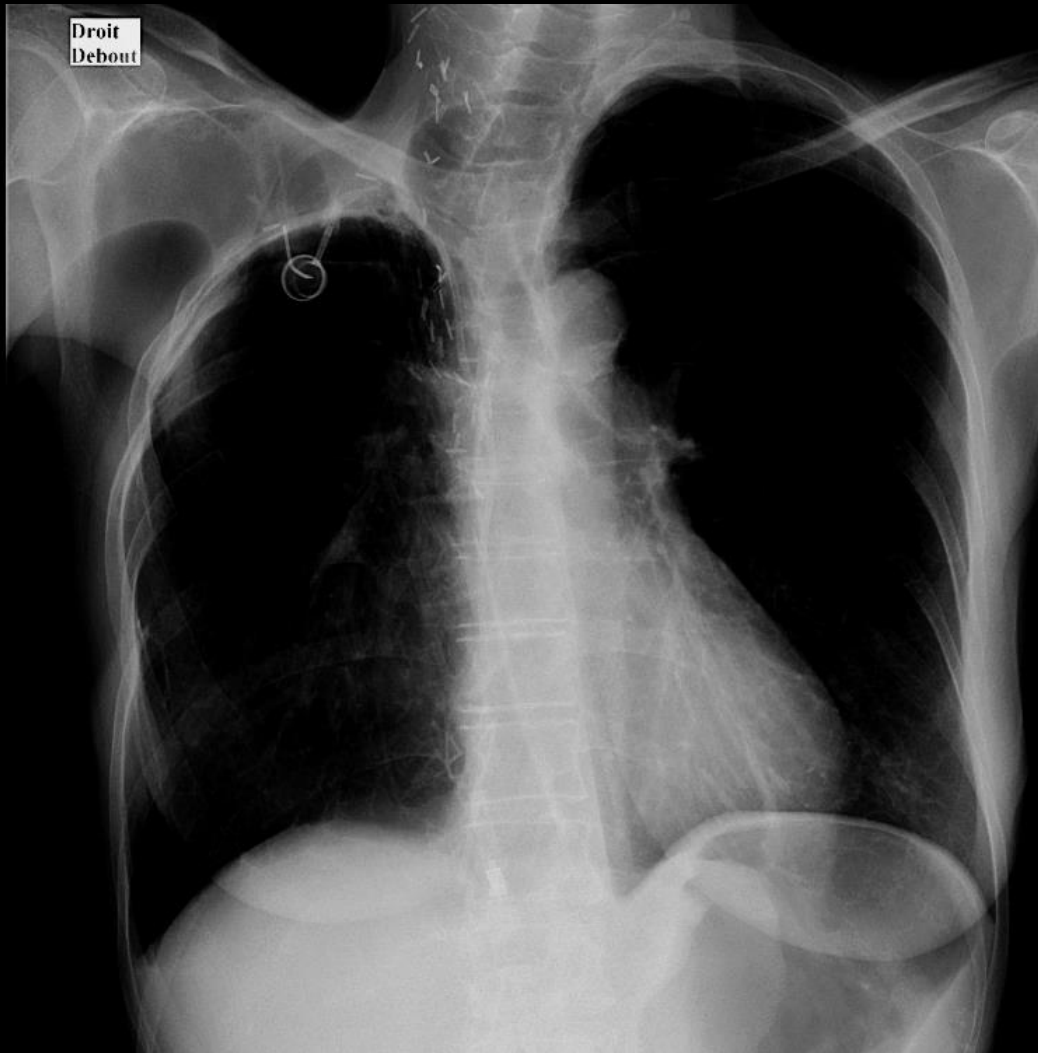


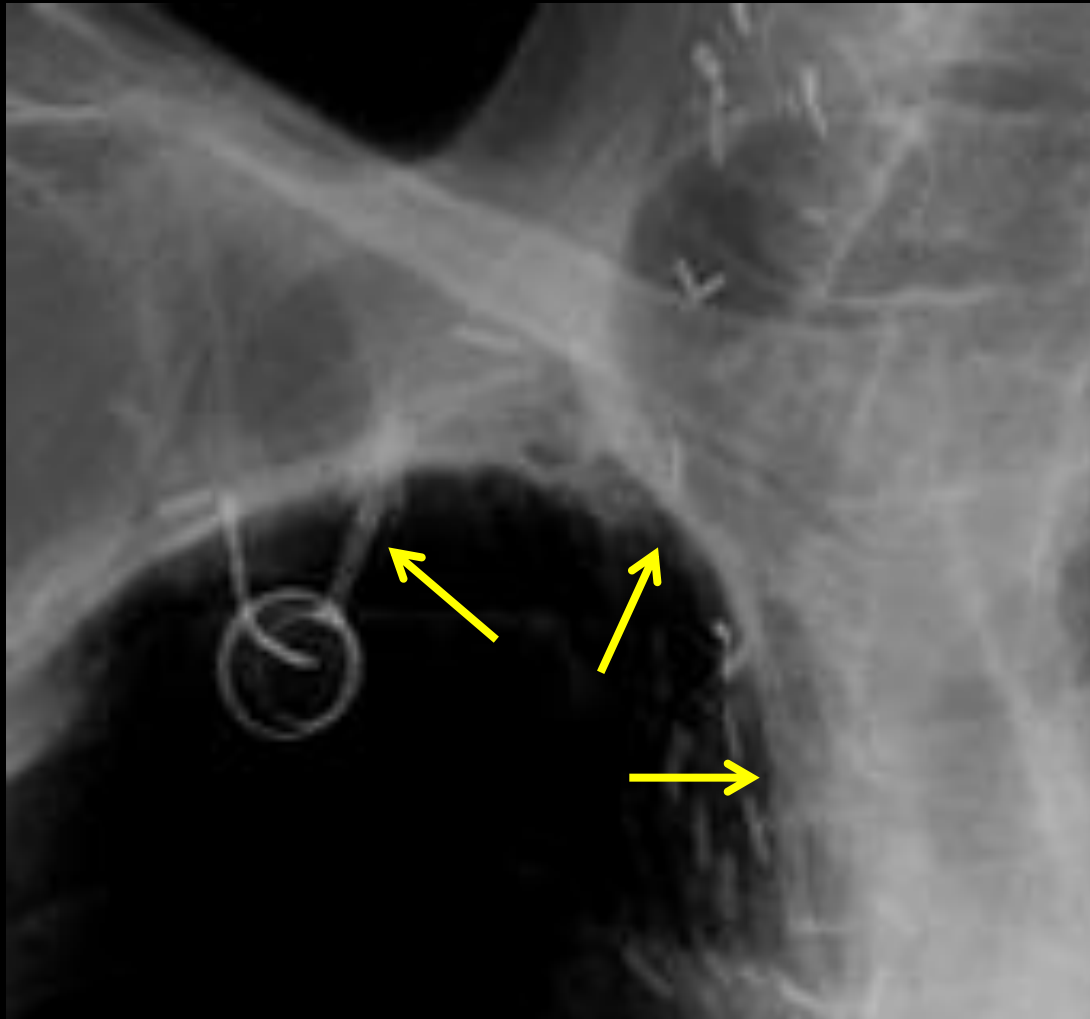
Femme de 55 ans ; PAC pour chimiothérapie d'un carcinome bronchique lobaire supérieur droit Difficulté à l'injection dans la chambre



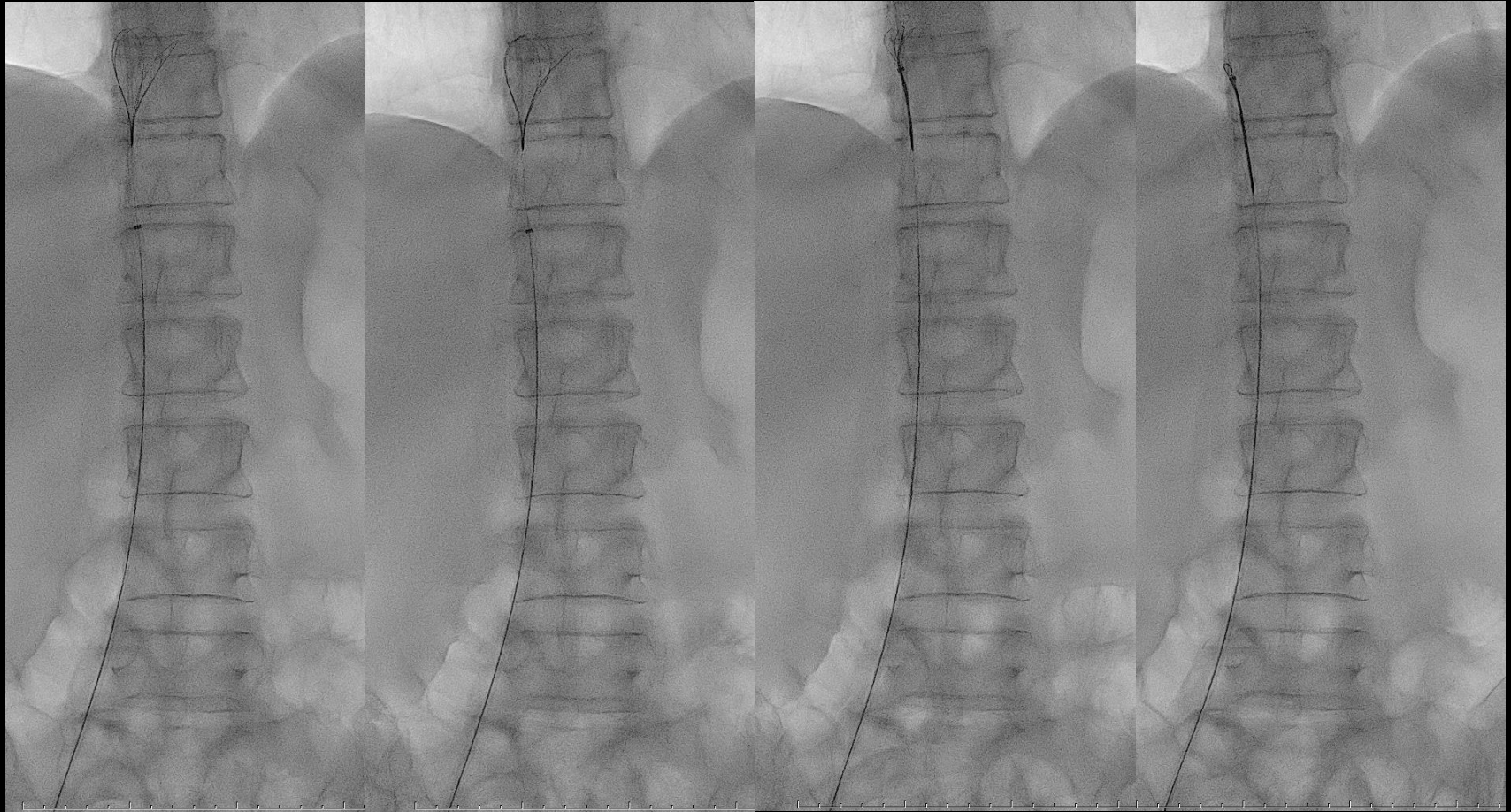
Marion Grandhaye IHN

rupture du catheter à hauteur de la pince costo-claviculaire et migration du segment distal avec solution de continuité de 30 mm

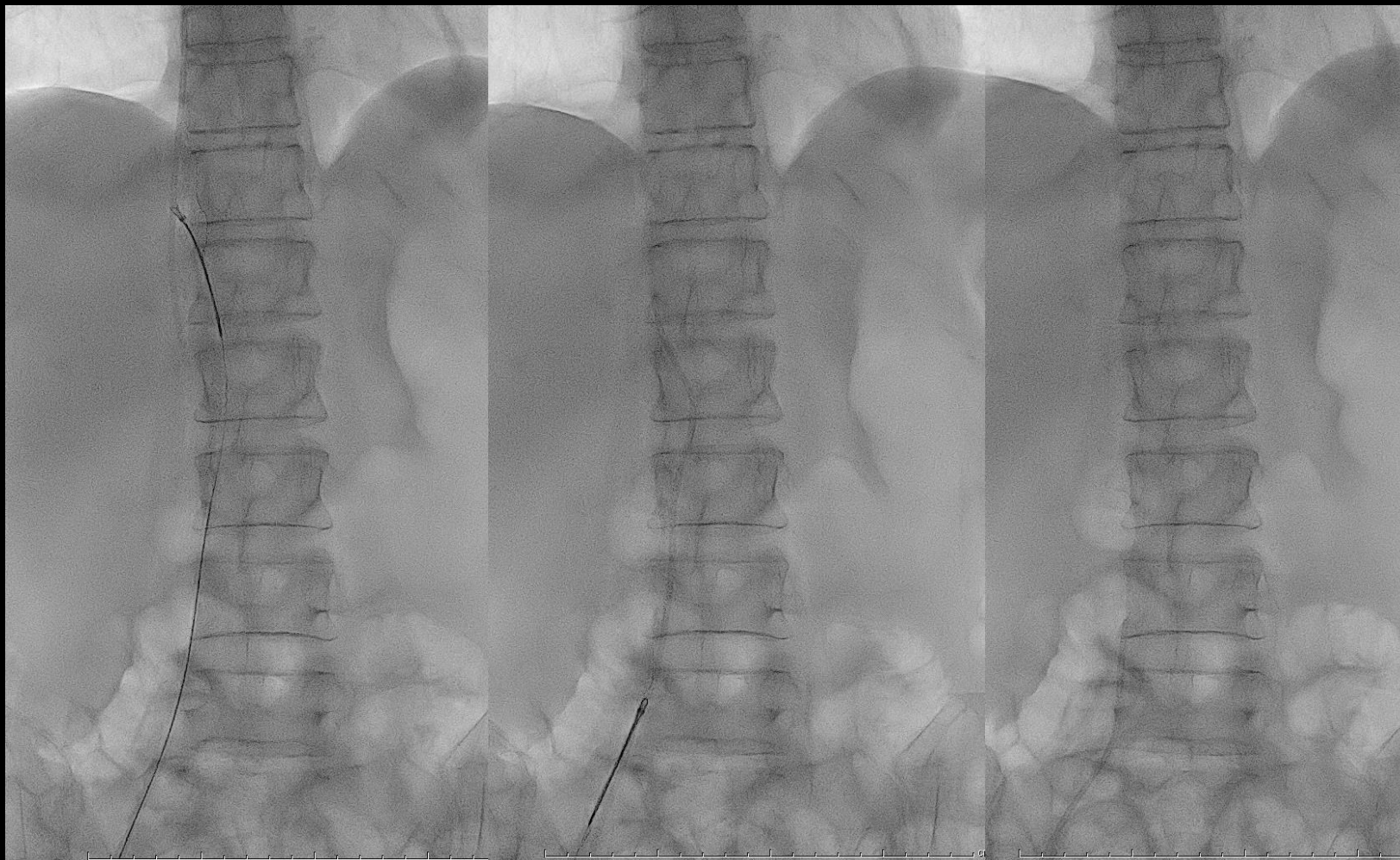
décision d'extraction du fragment distal par voie endovasculaire

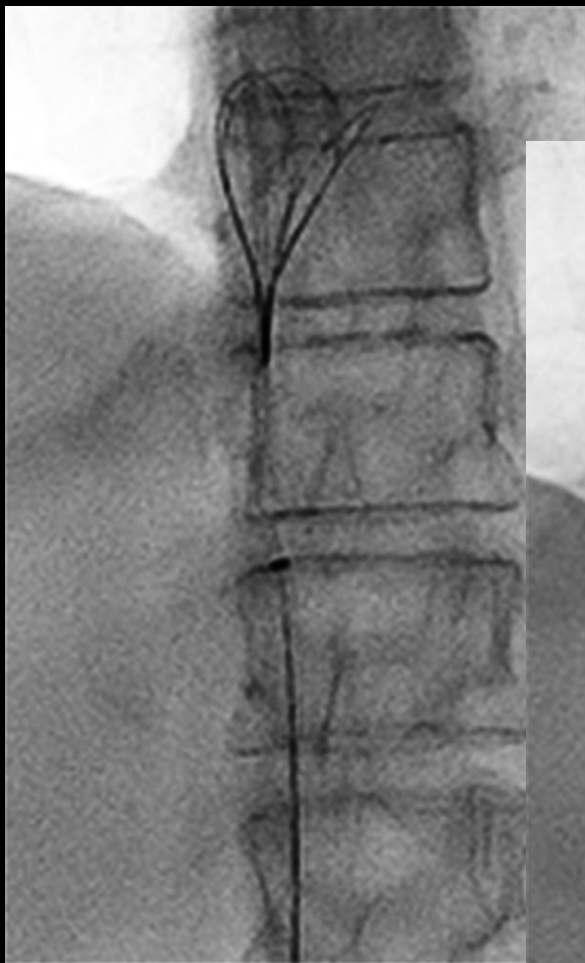




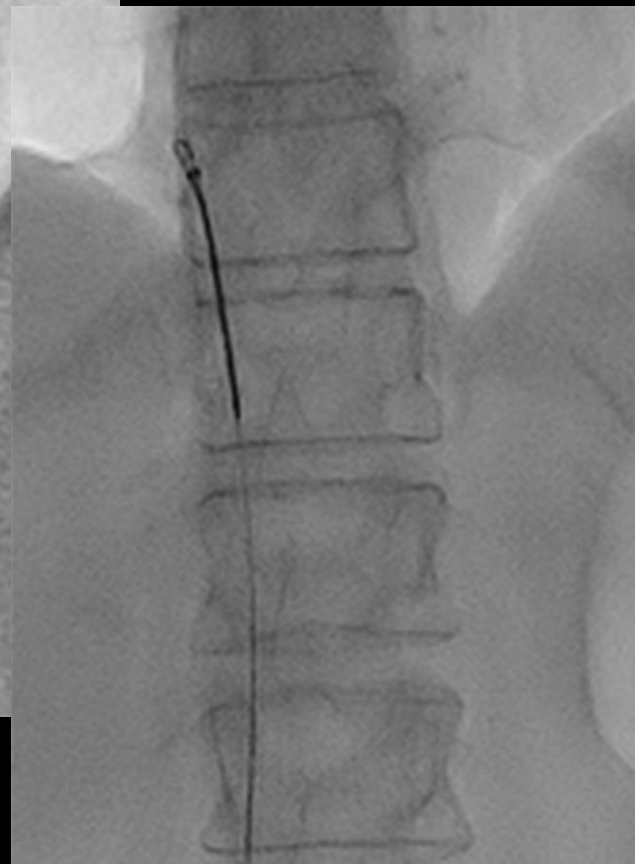
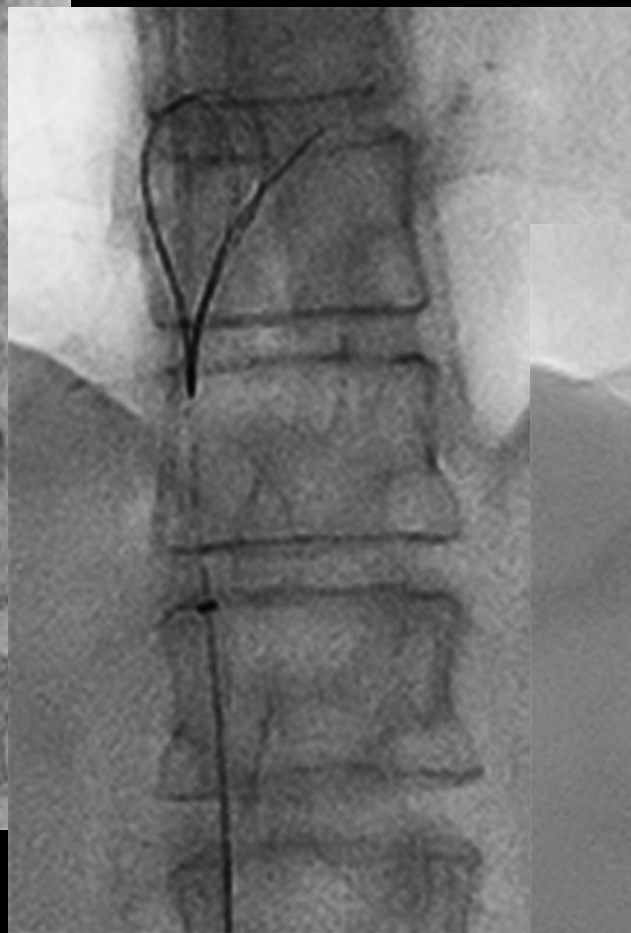


utilisation de la sonde lasso

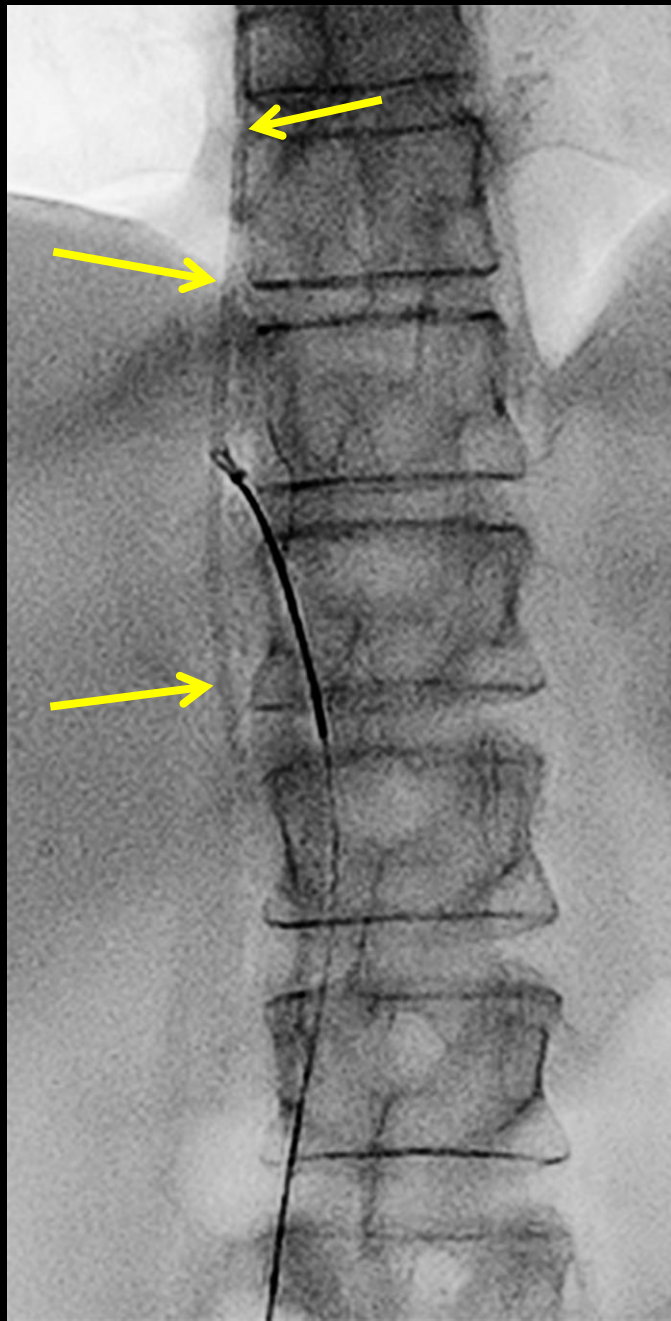




lasso ouvert



lasso fermé



Retrait de corps étranger



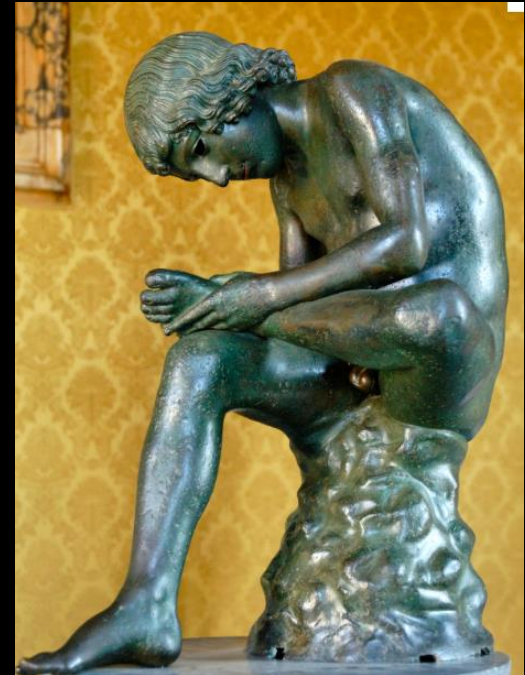
Pinau
Symbole de la ville d'Epinal.
Représentant un jeune homme
se retirant une épine du pied.



Original à Rome
Tireur d'épine



Place Pinau



Polémique capillaire

Retrait endovasculaire de corps étranger en situation IV

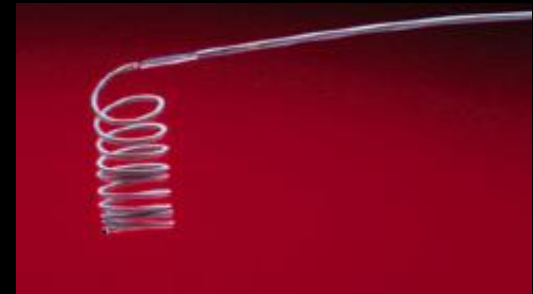
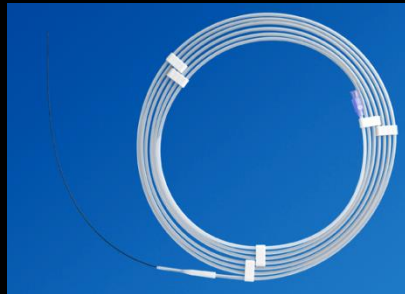
Généralités

1^{ère} description de 1964 :
retrait d'un guide en acier de l'OD à l'aide d'un forceps.

Principaux pourvoyeurs : cathéters veineux centraux (CVC) à la pose ou par usure.

Risque de migration d'un cathéter : de 1 à 5%.

Gamme de matériel en progression :



Cathéters > guides > électrodes de pacemaker

Mécanismes de rupture des cathéters IV centraux

Défaut de connexion entre la chambre et le cathéter

Angulation entre la chambre et le cathéter

Mauvais positionnement du cathéter

Section du cathéter

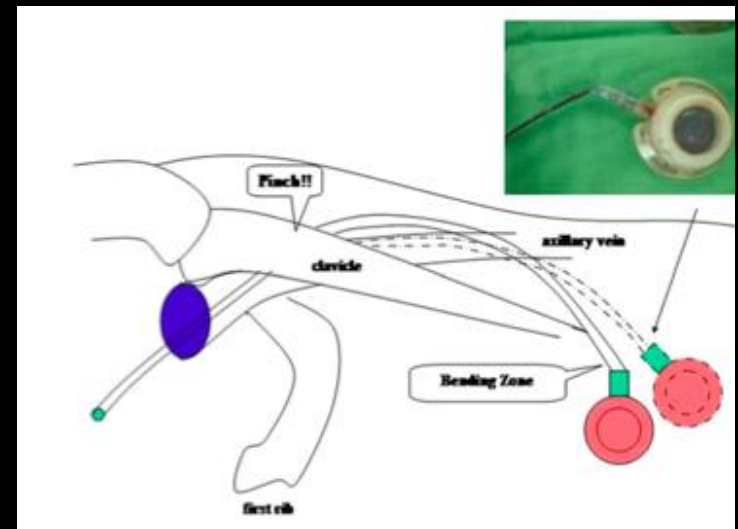
Usure du cathéter

Traction sur la chambre
ou verrouillage incorrect



Compression du cathéter entre la clavicule et la 1^{ère} cote
(pinch off syndrome) : cathéter sous clavier

Migration immédiate, rare
Le plus souvent dans la première année



facteurs de risque de migration

- Position haute du cathéter (au niveau de la carène)
- Cancer du poumon (toux, ADP médiatisnales)
- Hommes (position haute)

European Journal of Vascular and Endovascular Surgery 44 (2012) 82–87



Contents lists available at [SciVerse ScienceDirect](#)

European Journal of Vascular and Endovascular Surgery

journal homepage: www.ejves.com



Risk Factors and Possible Mechanisms of Intravenous Port Catheter Migration

C.-Y. Wu^a, J.-Y. Fu^{b,c}, P.-H. Feng^b, Y.-H. Liu^a, C.-F. Wu^a, T.-C. Kao^a, S.-Y. Yu^a, P.-J. Ko^{a,*}, H.-C. Hsieh^a

Pourquoi retirer le matériel migré ?

Complications à court, moyen et long terme :

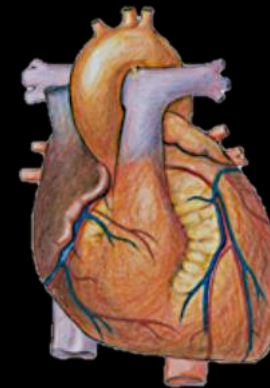
Infectieuses
Rythmiques
Thrombotiques
Mécaniques

Mortalité de 1,8%.

En cas de localisation intra-cardiaque ou intra-pulmonaire :
Indication de retrait en urgence +++
Risque de trouble du rythme, perforations pariétales, thrombose infection.

Localisation de la migration

OD/VD > Veines > AP



Martinelli T. Retrait endovasculaire de corps étrangers en situation intraveineuse. Thérapeutiques endovasculaires des pathologies veineuses. Springer

Clinique

Découverte fortuite sur la radiographie thoracique

Asymptomatique

Palpitations

Inconfort thoracique

Gonflement en regard de la chambre

Résistance à l'injection

la radiographie thoracique numérisée est indispensable en cas de dysfonctionnement du PAC

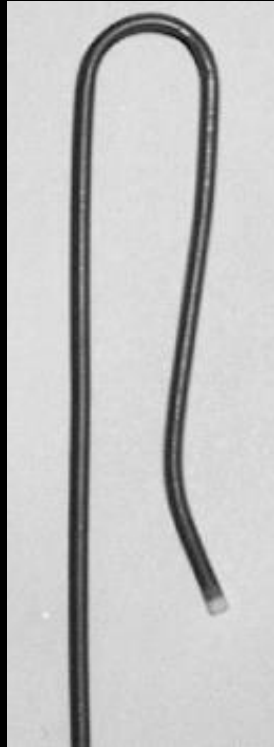
la numérisation (CR ou DR) est très précieuse pour la lecture "dynamique" des images, grâce aux modalités d'adaptation de leur taille (zoom) et de leur contraste (largeur et niveau de la fenêtre de visualisation)

la lecture à l'écran est bien entendu indispensable; toute image "figée" (sur film ou papier) doit être proscrite

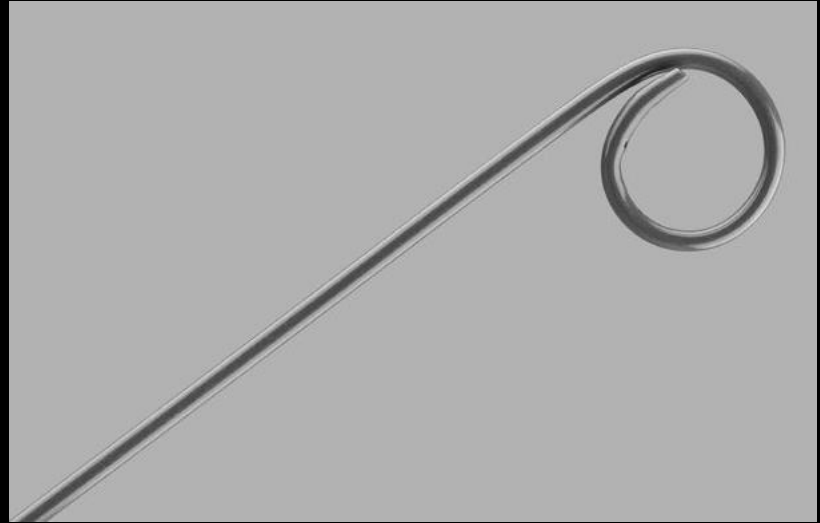
Matériel le plus souvent utilisé pour l'extraction de corps étrangers endovasculaires



Lasso



Sonde flush



Sonde "queue de cochon (pig tail)"



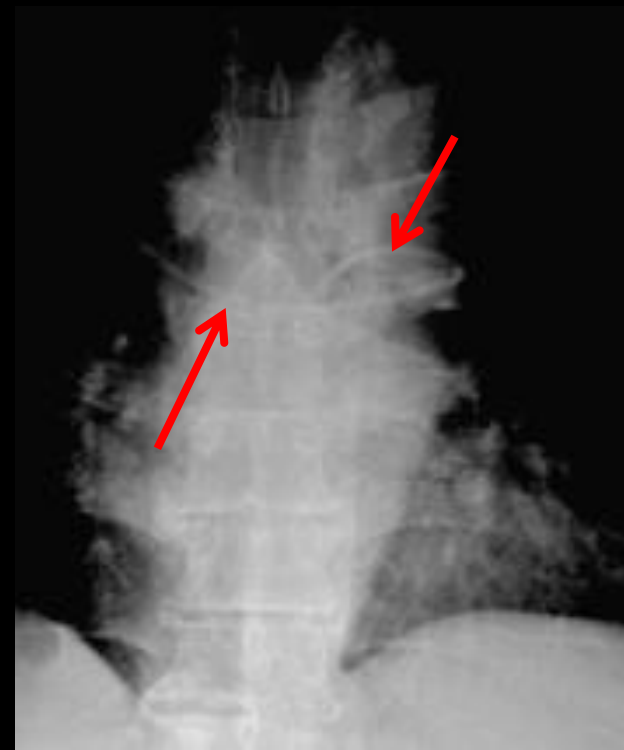
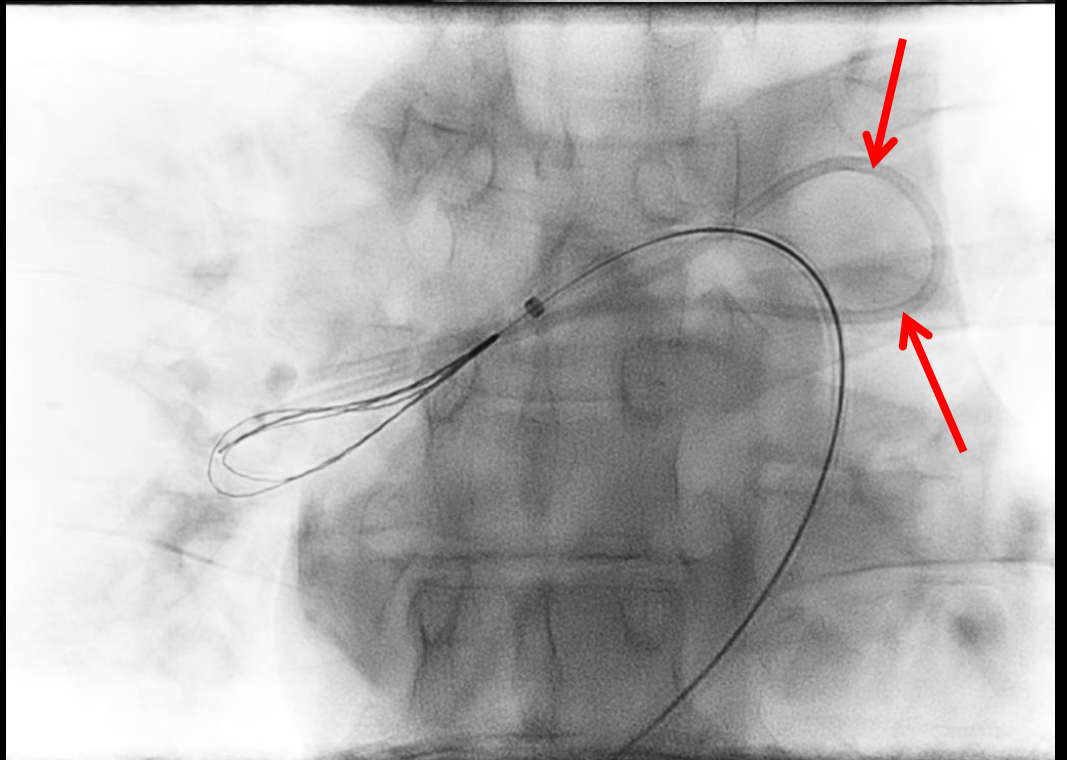
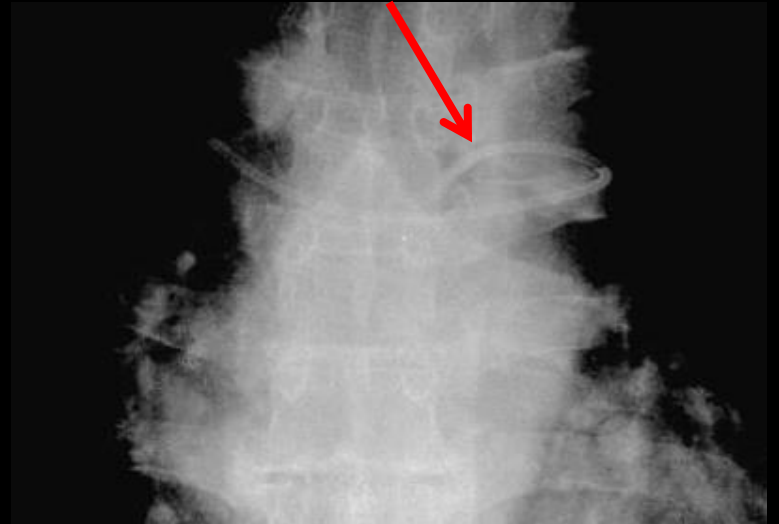
Technique

En ambulatoire

Monitoring ECG

Abord Veineux de bon calibre
Introducteur 10F

Mise en place du lasso



Complications de l'extraction endovasculaire des corps étrangers

Efficace dans 90% des cas.

Complications :

Troubles du rythme

Ponction artérielle accidentelle

Rupture vasculaire (théorique, aucun cas rapporté). Risque plus important si chronique (adhérences)

Rupture de cordage ou lésion valvulaire (localisation VD)

Un seul cas de complication rapporté : FA...

Take home message

la rupture de cathéters avec migration de fragment est une complication non exceptionnelle , en particulier avec les PAC de chimiothérapie des carcinomes bronchiques .

le retrait du matériel en urgence s'impose en cas de localisation intra-cardiaque ou dans les branches de l'artère pulmonaire.

la technique (lasso , sondes flush et/ou pigtail) est efficace , à très faible risque .

